



Artigo comentado

A alimentação láctea da criança com idades entre 1 e 5 anos.

Int J Nutrol 2020;13:2-16.



Dra. Denise Brasileiro

Pediatra, nutróloga e intensivista neonatal e pediátrica;
Presidente do departamento de Pediatria Ambulatorial da SMP;
Mestre em Gestão de Cuidados da Saúde - Must University - EUA;
Host do podcast Bicho Papinha e autora do livro Papa Nenê.



O pediatra está constantemente em busca das estratégias nutricionais que são mais adequadas para promover desenvolvimento e crescimento infantil acompanhando seu pleno potencial, com repercussões positivas para a vida toda.

Existem faixas etárias nas quais a ingestão de micro e macronutrientes equilibrados é desafiadora. No período de idade entre um e cinco anos, as necessidades de micro e macro nutrientes são ainda maiores quando comparadas com a idade adulta. O impacto tanto das deficiências quanto dos excessos também é significativo, e as alterações resultantes dele podem prejudicar o funcionamento de órgãos de forma irreversível. Para exemplificar, podemos citar a deficiência de ferro nesse período e as alterações relacionadas ao aprendizado escolar e aos transtornos de

neurodesenvolvimento, como o déficit de atenção e hiperatividade.

Estamos vivenciando o paradoxo do status nutricional nas crianças nessas idades entre um e cinco anos.

No mesmo cenário, encontramos os dois extremos que caracterizam a má nutrição: obesidade/sobrepeso e desnutrição. A deficiência de micronutrientes está presente em ambas as condições.

Esse cenário nutricional de transição é reflexo das mudanças nas condições socio-econômicas, culturais e demográficas, fazendo parte do mesmo lado da moeda. Vivemos momentos de insegurança alimentar, extrema pobreza, deficiências vitamínicas, sedentarismo e inadequado consumo energético, com predominância de consumo de alimentos ultraprocessados, enriquecidos com açúcares adicionados, sal, gorduras trans e saturadas e pobres em fibras.



Intervenções que objetivam reduzir o duplo impacto da má nutrição podem reduzir a gravidade das doenças que, até o momento, são interpretadas como doenças crônicas não comunicáveis.

No ano de 2020, a **Associação Brasileira de Nutrologia** publicou uma revisão de literatura **(Consenso da Associação Brasileira de Nutrologia) sobre a alimentação láctea das crianças com idades de um a cinco anos**. Nogueira, Carlos e colaboradores publicaram esse consenso diante da não uniformidade da indicação e da falta de padronização no Brasil, sobre a nomenclatura e classificação dos produtos lácteos produzidos para essa etapa.

O principal objetivo de oferecer as melhores estratégias nutricionais na infância envolve os aspectos inerentes às escolhas dos alimentos e também o aspecto comportamental, pois os hábitos alimentares adquiridos na infância são mantidos ao longo da vida.

Pode ser muito desafiador alimentar uma criança que tem entre um e cinco anos de idade, principalmente porque nesse período ocorrem mudanças de comportamento que acompanham o neurodesenvolvimento. Ocorre também uma diminuição fisiológica da velocidade de crescimento, resultando em diminuição do apetite e, consequentemente, da ingestão de alimentos. Mas as necessidades de micro e macronutrientes permanecem ainda aumentadas.



No consenso da ABRAN, foram separados três tópicos referentes a esses desafios, dos quais o pediatra precisa estar ciente:



Desequilíbrio entre a ingestão proteica e energética, tanto para mais como para menos.



Ingestão de micronutrientes abaixo das recomendações: vitaminas A, D, B12, C, ácido fólico, iodo, zinco e ferro.



Baixa ingestão de ômega 3, principalmente o DHA, com importantes consequências não somente na infância como ao longo da vida toda, afetando o crescimento, o neurodesenvolvimento, a imunidade e o metabolismo.



As recomendações nutricionais brasileiras referentes ao consumo de produtos lácteos no período entre um e cinco anos de idade são de **três porções de lácteos por dia**, e a importância desses alimentos é reconhecida como parte de uma alimentação balanceada tradicional, com oferta de **legumes, verduras, frutas, leguminosas, carnes, ovos e peixes**.

O leite materno é o alimento que mais impacta a programação de saúde, devido à sinergia entre seus múltiplos componentes, que se adaptam a diferentes demandas nutricionais nos primeiros anos de vida, especialmente quando oferecido de forma exclusiva nos primeiros seis meses de vida e continuado com a alimentação complementar até dois anos ou mais.

Na ausência ou impossibilidade do leite materno, existem opções de lácteos que podem ser oferecidas após um ano de idade, entre elas o leite de vaca não modificado e as fórmulas de primeira infância.

Ainda não existe uma denominação universal e nem uma definição clara referentes a essas fórmulas. Esse assunto foi muito bem explicado no documento do consenso da ABRAN.

As fórmulas de primeira infância podem representar uma alternativa para melhorar a quantidade e a qualidade da ingestão de nutrientes, os quais, uma vez ausentes, prejudicam o funcionamento metabólico e o crescimento físico apropriado.



O ESPGHAN, **Sociedade Europeia para Gastroenterologistas Pediátricos, Hepatologistas e Nutrólogos**, explica, em seus documentos, que ainda não existem evidências para indicar o uso rotineiro dessas fórmulas, embora elas possam ser indicadas como uma estratégia para melhorar a ingestão de ferro, vitamina D e ácidos graxos poliinsaturados e para reduzir o aporte excessivo de proteínas.

O EFSA, **órgão regulatório de vigilância europeu**, de forma similar ao ESPGHAN, indica o uso das fórmulas de primeira infância para adequar as deficiências nutricionais e reforça a importância do olhar cuidadoso para a alimentação como um todo, garantindo, assim, um crescimento adequado.

O consenso belga referente à indicação das fórmulas lácteas para maiores de um ano de idade, publicado por Vandenplas e colaboradores, também reforça que as fórmulas lácteas podem ser utilizadas como uma

estratégia para melhorar o consumo de nutrientes tais como vitamina D, fibra e ácidos graxos poliinsaturados em crianças com hábitos alimentares inadequados.

Em contrapartida, existe uma preocupação mundial referente à necessidade de que a recomendação de produtos lácteos leve em consideração as realidades locais e, de preferência, individualize as condutas das crianças de acordo com seu perfil nutricional.



Nesse consenso da ABRAN, foram compartilhados muitos resultados de pesquisas realizadas na população brasileira, evidenciando que ainda estamos com cenários onde a obesidade e o sobrepeso, a deficiência de ferro e a anemia por deficiência de ferro, hipovitaminose A e outros micronutrientes são prevalentes.

O grupo de trabalho multidisciplinar da Sociedade Francesa, em 2017, escreveu um documento sobre o ferro, recomendando, de forma expressa, que as crianças entre um e seis anos de idade recebam as fórmulas lácteas apropriadas na quantidade de 300 ml por dia até que consigam consumir entre 100 e 150 g de carne por dia.

Muito importantes, também, foram as sugestões para as áreas governamentais, como: começar discussões baseadas em ciência para criar categorias específicas para as fórmulas lácteas utilizadas por crianças de mais de um ano de idade, separando as cate-

gorias de fórmulas lácteas e compostos lácteos. Devem ser criados mecanismos de regulação para definir as composições dos nutrientes, alinhados às necessidades de cada idade e adaptados à realidade brasileira. O marketing dessas fórmulas também precisa ser bem regulamentado para evitar a disseminação de informações erradas e confusão com as fórmulas infantis, sempre protegendo o aleitamento materno.



As sugestões voltadas para a indústria foram: alinhamento das fórmulas para maiores de um ano de idade, com as necessidades nutricionais de crianças brasileiras; Respeitar as recomendações, especialmente em relação a calorias, açúcares, sal e gorduras saturadas; Respeito na hora de criar as campanhas de marketing, com informações claras e bem definidas, explicando que não são de uso rotineiro e muito menos obrigatório.

Muito sensatas as orientações para os profissionais de saúde, principalmente para o **pediatra, que pode considerar o uso das fórmulas lácteas para maiores de um ano de idade, com as vantagens de possuírem menor conteúdo proteico e serem fontes de fortificação de micronutrientes essenciais e de ácidos graxos poliinsaturados.** Os profissionais precisam levar em consideração os impactos econômicos no momento da decisão de prescrever essas fórmulas. Deve-se deixar bem claro para as famílias sobre que não é obrigatório o uso desses produtos, mas que **eles possuem benefícios reconhecidos quando utilizados de forma equilibrada e não em substituição às principais refeições.** Assim é estimulado o consumo de alimentos tradicionais com alto valor nutricional, para compor uma dieta balanceada nos aspectos qualitativos e quantitativos. A promoção do aleitamento materno, a maneira mais efetiva de prevenir a morbidade e a mortalidade infantil em todo o mundo, deve estar sempre presente em todos os atendimentos realizados na infância.



Diante dessas considerações, levanto a reflexão sobre como podemos utilizar esse consenso da ABRAN para orientar, de uma maneira mais assertiva, embasada em ciência, as melhores estratégias nutricionais que vão contemplar as necessidades inerentes a cada idade, levando em consideração as características individuais de cada criança, não esquecendo dos contextos socioeconômico e cultural.



REFERÊNCIA

1. Nogueira-de-Almeida CA, Falcão MC, Ribas-Filho D, Zorzo RA, Konstantyner T, Ricci R, Gioia N, Fisberg M. Consenso da Associação Brasileira de Nutrologia sobre a alimentação láctea da criança com idades entre 1 e 5 anos. Int J Nutrol 2020;13:2-16.

O aleitamento materno é o melhor alimento para os lactentes e, até o 6º mês, deve ser oferecido como fonte exclusiva de alimentação, podendo ser mantido até os dois anos de idade ou mais. As gestantes e nutrizes também precisam ser orientadas sobre a importância de manter uma dieta equilibrada, com todos os nutrientes, e sobre a importância do aleitamento materno até os dois anos de idade ou mais. As mães devem ser alertadas de que o uso de mamadeiras, de bicos e de chupetas pode dificultar o aleitamento materno, particularmente quando se deseja manter ou retornar à amamentação. Seu uso inadequado pode trazer prejuízos à saúde do lactente, além de custos desnecessários. As mães devem estar cientes da importância dos cuidados de higiene e do modo correto do preparo dos substitutos do leite materno para a saúde do bebê. Cabe ao especialista esclarecer previamente às mães quanto aos custos, riscos e impactos sociais dessa substituição para o bebê. É importante que a família tenha uma alimentação equilibrada e que sejam respeitados os hábitos culturais na introdução de alimentos complementares na dieta do lactente, bem como sejam sempre incentivadas as escolhas alimentares saudáveis.

Material técnico-científico destinado exclusivamente aos profissionais de saúde, obedecendo rigorosamente a Portaria nº 2051/01, a Resolução RDC nº222/02, Lei 11265/06 e Decretos que a regulamentam. Proibida a distribuição a outros públicos e reprodução total ou parcial. É proibida a utilização deste material para realização de promoção comercial.

