



**Artigo comentado**  
**Young Child Formula:**  
**A Position Paper by the ESPGHAN**  
**Committee on Nutrition**

*Fórmulas infantis para Crianças de Primeira Infância: Um Documento de Posicionamento pelo Comitê de Nutrição da ESPGHAN (Sociedade Europeia de Gastroenterologia, Hepatologia e Nutrição Pediátrica)*



**Prof. Dr. Carlos Alberto Nogueira de Almeida**

Médico Pediatra com Título de Especialista em Nutrologia. Mestre e Doutor pela USP.  
Professor Adjunto da Universidade Federal de São Carlos. Diretor da Associação Brasileira de Nutrologia.



Em 2018, a Sociedade Europeia de Gastroenterologia, Hepatologia e Nutrição Pediátrica (ESPGHAN) publicou seu posicionamento acerca das fórmulas infantis destinadas a crianças de 1 a 3 anos, as Young Child Fórmula (YCF).<sup>1</sup> O presente documento visa tecer alguns comentários sobre esse consenso, buscando correlacioná-lo à realidade brasileira.

As YCF são produtos lácteos ou à base de proteínas vegetais, voltados às crianças com mais de 1 ano de idade, que visam atender parcialmente às necessidades nutricionais do grupo alvo, sem seguir padrão específico de composição nutricional. No Brasil, as fórmulas infantis de partida (0 a 6 meses) e de seguimento (7 a 12 meses), assim como as fórmulas infantis de primeira infância (1 a 3 anos), são regulamentadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).<sup>2</sup>

É importante ressaltar que, em alguns casos, a empresa fabricante opta por não submeter a fórmula à Anvisa para receber a classificação de FPI, mas sim ao Ministério da Agricultura e Abastecimento (MAPA)<sup>3</sup>, e o produto pode receber a classificação de Composto Lácteo. Para ser considerado um composto lácteo, deve apresentar mínimo de 51% de ingredientes de origem láctea e pode ser acrescido de vitaminas e minerais, gorduras vegetais, fibras, açúcares e aditivos alimentares. Sendo assim, é fácil perceber que uma gama bastante variada de alimentos pode ser classificada como um “composto lácteo”, sendo possível encontrarmos alguns que apresentam composição que permitiria a classificação como FPI e outros que não atenderiam aos requisitos.

Dessa forma, **é fundamental que, no caso de compostos lácteos, o profissional que optar por sua prescrição, fique atento à composição.**



Por outro lado, caso o produto tenha recebido a classificação de FPI, ele certamente atende aos requisitos internacionalmente aceitos, segundo o *CODEX Alimentarius*<sup>4</sup>, para esse tipo de fórmula.

Devido à grande variação entre os YCF comercializados em todo o mundo, os estudos de seus efeitos à saúde são sempre complexos, dificultando que conclusões e recomendações internacionais sejam feitas. No entanto, diversas sociedades de pediatria e nutrição já se posicionaram acerca do uso de YCF, incluindo o *German Federal Institute for Risk Assessment*<sup>5</sup>, o *German Society of Paediatrics and Adolescent Medicine*<sup>6</sup>, as comunidades médicas da França<sup>7</sup> e da Bélgica<sup>8</sup> e, no Brasil, a Associação Brasileira de Nutrologia<sup>9</sup> e a Sociedade Brasileira de Pediatria.<sup>1</sup>

De modo geral, os consensos

sugerem que **o uso das YCF, apesar de não ser obrigatório para garantir as necessidades nutricionais da população pediátrica, pode auxiliar a atingir as metas de consumo diário de nutrientes.** Também parece consensual que uma YCF deva ser desenhada respeitando-se as características epidemiológicas do país a que se destina. Estudos europeus apontam, também, que as YCF não são a única alternativa disponível para tal, mencionando, como outras opções, a fortificação do leite de vaca e cereais, suplementos e a introdução de carnes e peixes no início da alimentação complementar.<sup>11,12</sup> Entretanto, **para alguns nutrientes, a maioria dos comitês acredita que, mesmo em países mais desenvolvidos, a alimentação habitual não seja capaz de garantir o aporte nutricional completo para essa faixa etária.**



O comitê de nutrição da ESPGHAN<sup>1</sup> optou por se posicionar baseando-se em uma revisão sistemática da literatura acerca da composição das YCF e seu papel na dieta de crianças de 1 a 3 anos. Seus principais achados foram que as YCF, em sua maioria, são produtos a base de leite de vaca (96%), e uma pequena parte é produzida a partir de leite de cabra ou proteína de soja. Também, evidenciaram grande variabilidade na concentração de energia e macronutrientes entre os produtos, assim como na de minerais, vitaminas e elementos traço. O quadro abaixo mostra um resumo dos achados da revisão, descrevendo os valores médios das YCF comercializadas na Europa.

Quadro 1 - valores médios de alguns ingredientes das YCF comercializadas na Europa

Nutriente	Valores médios
Energia	67 kcal/100 g
Proteínas	2,6 g/100 kcal
Carboidratos Lactose Sacarose	12,6 g/100 kcal 9 g/100 kcal 2,1 g/100 kcal
Fibras	0,8 g/100 kcal
Gorduras totais Saturadas Monoinsaturadas Poliinsaturadas	4,3 g/100 kcal 1,4 g/100 kcal 1,9 g/100 kcal 0,9 g/100 kcal



**O documento também ressalta a crescente prevalência de obesidade na população europeia e sua associação com o consumo excessivo de alimentos de alta densidade energética e com o excesso de proteínas na alimentação no início da vida.**

A sugestão dos autores é de que a densidade energética das YCF deve ser similar à do leite de vaca integral ou fórmula infantil de seguimento, variando entre 60 e 70 kcal/ml. Em relação à proteína, estipula-se que sua concentração deve se aproximar daquela recomendada para as fórmulas infantis, ou seja, de 1,6 a 2,5 g/100 kcal, segundo o *European Food Safety Authority*.<sup>12</sup> Acerca dos carboidratos, os autores destacam a adição de grande quantidade de sacarose em alguns produtos, e sugerem que nenhum tipo de açúcar deve ser adicionado, limitando sua concentração aos açúcares naturalmente presentes no leite de vaca. Já o acréscimo de outros nutrientes, em especial os ácidos

graxos polinsaturados, vitamina D e ferro, podem ser benéficos uma vez que a população alvo frequentemente deixa de consumi-los em quantidades suficientes.

Outra questão abordada pelo documento é cuidado com a regulamentação do marketing, às vezes confuso, que torna difícil, aos consumidores distinguir as YCF dos demais tipos de produtos voltados a essa faixa etária. Assim, o ESPGHAN sugere que se deve promover a orientação dos pediatras e dos pais acerca das diferenças entre os produtos e sobre as indicações de cada um.



No Brasil, a Associação Brasileira de Nutrologia (ABRAN) sugere que a prescrição de um YCF pode ser benéfica, mas não deve ser mandatória, para crianças maiores de 1 ano de idade como substituição ao leite de vaca, ou para uso paralelo, especialmente para aquelas de maior risco nutricional (9). A Sociedade Brasileira de Pediatria (10), de mesma forma, reconhece que essas formulações trazem benefícios, especialmente quando a alimentação não é adequada, podendo ser utilizadas de acordo com recomendação de profissional capacitado e que, no caso da opção pela prescrição, devem ser priorizados os produtos sem adição de açúcares ou aromatizantes.

## CONCLUSÕES

De acordo com o posicionamento da ESPGHAN, o uso rotineiro das fórmulas infantis de primeira infância não é obrigatório, mas sua prescrição **pode ser estratégia para aumentar o aporte de nutrientes críticos, como ferro, vitamina D e ácidos graxos polinsaturados, além de reduzir a oferta proteica colaborando na prevenção da obesidade.**<sup>1</sup>





## REFERÊNCIAS

1. Hojsak I, Bronsky J, Campoy C, Domellöf M, Embleton N, Fidler Mis N, et al. Young Child Formula: A Position Paper by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *J Pediatr Gastroenterol Nutr.* 2018;66(1):177-85.
2. ANVISA. Resolução RDC No 44, de 19 de setembro de 2011. 2011.
3. MAPA. Regulamento Técnico para Fixação de Identidade e Qualidade de Composto Lácteo. 2007.
4. WHO. Codex Alimentarius - International Food Standards.
5. für Risikobewertung B. Leitfaden zur Unsicherheitsanalyse in der Expositionsschätzung. *BfR Wissenschaft.* 2014.
6. Koletzko B, Bührer C, Jochum F, Kauth T, Körner A, Mihatsch W, et al. Folgenahrungen für Kleinkinder im Alter von einem bis 3 Jahren (sog. Kindermilchgetränke). *Monatsschrift Kinderheilkunde.* 2017;166(1):57-61.
7. Bocquet A, Bresson JL, Briend A, Chouraqui JP, Darmaun D, Dupont C, et al. [Feeding of infants based on age. Practice guidelines]. *Arch Pediatr.* 2003;10(1):76-81.
8. Vandenplas Y, De Ronne N, Van De Sompel A, Huysentruyt K, Robert M, Rigo J, et al. A Belgian consensus-statement on growing-up milks for children 12-36 months old. *Eur J Pediatr.* 2014;173(10):1365-71.
9. Nogueira-de-Almeida C, de Mello E, Filho D, Maximino P, Fisberg M. Consenso da Associação Brasileira de Nutrologia sobre o uso de suplementos alimentares para crianças com dificuldades alimentares. *International Journal of Nutrology.* 2018;11(S 01):S4-S15.
10. SBP. Manual de Orientação - Fórmulas e Compostos Lácteos Infantis: em que diferem? : Sociedade Brasileira de Pediatria, Departamento Científico de Nutrologia; 2021.
11. EFSA. Scientific Opinion on nutrient requirements and dietary intakes of infants and young children in the European Union. Panel on Dietetic Products, Nutrition Allergies. 2013. Report No.: 1831-4732 Contract No.: 10.
12. EFSA. Report From the Commission to the European Parliament and the Council on Young-Child Formulae 2016 [Available from: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/GA/TXT/?uri=CELEX:52016DC0169>].

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.

