



Leite materno: primeira opção para alimentação dos recém-nascidos



O uso de substitutos do leite humano tornou-se mais evidente no século XX com a industrialização, a urbanização, a incorporação da mulher no mercado de trabalho e a descoberta das fórmulas de leite em pó. Atualmente, está disponível no mercado uma ampla variedade de fórmulas infantis, classificadas como fórmulas de partida (antes dos seis meses de vida), fórmulas de seguimento (após seis meses de vida) e fórmulas destinadas a necessidades nutricionais específicas, que são aquelas cuja composição foi alterada ou especialmente formulada para atender, por si só, as necessidades específicas decorrentes de alterações fisiológicas, doenças temporárias ou permanentes e/ou para a redução de risco de alergias em indivíduos – podem ser de partida ou de seguimento.

São raras as situações em que o aleitamento materno não é indicado, devendo ser substituído pelo aleitamento artificial. São exemplos desses casos: as infecções maternas com agentes de alta patogenicidade ou que exijam o uso de medicamentos incompatíveis com a amamentação.

As fórmulas infantis mais utilizadas no mercado têm como matéria-prima básica o leite de vaca, que não é apropriado para a alimentação do recém-nascido, necessitando de uma série de adaptações para se tornar mais digerível e absorvível. Além disso, o uso de fórmulas infantis pode oferecer riscos à saúde do bebê e da criança, dentre eles: maior risco de asma; maior risco de alergias; desenvolvimento cognitivo reduzido; maior risco de doença respiratória aguda; maior risco de infecção por contaminação da fórmula; maior risco de deficiências nutricionais; maior risco de doenças crônicas; maior risco de diabetes tipo II; maior risco de obesidade; maior risco de infecções gastrointestinais; e maior risco de otite média e outras infecções no ouvido.



O leite materno deve ser, portanto, a primeira escolha para a alimentação de crianças recém-nascidas. Nas raras situações em que não é indicado, deve ser substituído pelas fórmulas infantis, observando-se com critério as particularidades de cada uma, com orientação de médico ou nutricionista.

Referências:

ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; LACERDA, E.M.A. Nutrição em Obstetrícia e Pediatria. 2a. Rio de Janeiro: Guanabara, 2009.
AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. RDC nº 43, 44 e 45 de 19 de setembro de 2011. Dispõe sobre o regulamento técnico para fórmulas infantis para lactentes. Disponível em:
<http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2968724/RDC_43_2011_COMP.pdf/34be8cb3-e7a2-49a1-a5ef-e6103a5598f8>. Acesso em: 17 jul. 2017.

PINA, Mônica; VOLPATO, Carlo. Riscos da alimentação com leite artificial. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar, [S.l.], v. 25, n. 3, p. 376-83, maio 2009. ISSN 2182-5173. Disponível em: <<http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10635/10371>>. Acesso em: 17 jul. 2017.

Mariana Macena - Nutricionista

CRN 10 6183