

## Fórmulas pediátricas enterais disponíveis no Brasil

**Henrique Alves Antunes**<sup>1</sup>, Ingrid Werneck Linhares<sup>2</sup>, Izabella Cristina Ribeiro Alves<sup>3</sup>, Marcelo Coelho Nogueira<sup>4</sup>, Núbia Suelen Antunes<sup>5</sup>, Paola Nunes Fernandes<sup>6</sup>, Tatiana Profeta Galvão<sup>7</sup>

1. Nutricionista residente do Complexo Hospitalar de Urgência (CHU/HIJPII - FHEMIG). Email: [henriquealvesantunes@gmail.com](mailto:henriquealvesantunes@gmail.com)
2. Nutricionista do Complexo Hospitalar de Urgência (CHU/HIJPII - FHEMIG) / Doutoranda em Saúde da Criança e do Adolescente (UFMG).
3. Especialista em Didática e Metodologia do Ensino Superior / Nutricionista residente do Complexo Hospitalar de Urgência (CHU/HIJPII - FHEMIG).
4. Nutricionista do Complexo Hospitalar de Urgência (CHU/HIJPII - FHEMIG) / Mestre em Fisiologia (UFMG).
5. Nutricionista residente do Complexo Hospitalar de Urgência (CHU/HIJPII - FHEMIG).
6. Nutricionista residente do Complexo Hospitalar de Urgência (CHU/HIJPII - FHEMIG).
7. Nutricionista do Complexo Hospitalar de Urgência (CHU/HIJPII - FHEMIG) / Especialista em Nutrição Enteral e Parenteral (SBNPE).

Palavras chaves: saúde da criança; nutrição enteral; terapia nutricional.

### Introdução

A nutrição enteral (NE) é a alimentação líquida oral ou via sonda, indicada para pacientes sem comprometimento do sistema digestivo, mas estão impossibilitados parcial ou completamente de receber a alimentação de forma convencional. No Brasil estão disponíveis fórmulas pediátricas enterais (FPE), para crianças de 1 a 10 anos, que se diferem quanto às características e composição dos macronutrientes (carboidratos, proteínas e lipídeos), micronutrientes (vitaminas e minerais) e classificação (hidrolisadas ou poliméricas).

### Objetivo

Descrever e comparar as FPE atualmente disponíveis no mercado brasileiro, com o intuito de auxiliar os prescritores na melhor escolha que se adequem a prescrição dietética.

### Metodologia

A proposta incluiu tabelamento de informações nutricionais das FPE com e sem fibras e dietas modificadas específicas (hidrolisadas). Assim, foram enfatizadas as diferenças das proporções de macronutrientes e suas fontes, o quantitativo de micronutrientes: Ferro, Sódio, Cálcio e Fósforo e osmolaridade.

### Resultados

Foram tabeladas 15 fórmulas, de cinco laboratórios diferentes, sendo 20%(3) semi-elementar (hidrolisadas) e 80%(12) poliméricas (proteínas

intactas). Quanto ao aporte calórico, 80%(12) são normocalóricas e 20%(3) hipercalóricas, 100% (15) normoproteicas, 47%(7) não contém fibras e 53%(8) contém fibras. A variação da proporção de carboidratos encontrada foi de 48% a 60%, a maltodextrina (polímeros de glicose) é a principal fonte nas FPE, 86%(13). Em relação aos lipídios, 27%(4) eram normolipídicas e 73%(11) hiperlipídicas, com variação de 28,8% a 40,2%, sendo que os óleos vegetais correspondiam a 100%(15) das fontes lipídicas com acréscimo do triglicerídeo de cadeia média (TCM) em 66%(10) para facilitar a absorção e óleo de peixe (fonte de ômega 3) em 46%(7). A relação Ca:P se apresentou entre 1:1 a 2:1, assim, quanto menor esta proporção, menor a absorção, podendo levar a longo prazo, a formação óssea deficiente e ocasionar maior o risco de fraturas.

A osmolaridade variou entre 200 a 410mOsm/L, sendo que valores acima de 400mOsm/L podem desencadear efeitos adversos como diarreia.

### Conclusão

As fórmulas possuem diferentes características quanto à composição. Além do custo-benefício, a escolha deve ser realizada com base em sua composição, de acordo com as necessidades nutricionais individuais do paciente, a fim de selecionar uma fórmula que potencialize a resposta e amplie as possibilidades de sucesso na terapia nutricional.