



USO DE FÓRMULAS INFANTIS: INDICAÇÕES, COMPOSIÇÃO QUÍMICA E LIMITAÇÕES

Ana Cecília Santos Rosal ¹, Hanna Francis Costa Rangel ¹, Camila Anália de Oliveira Silva ¹, Rayssa de Lima Vasconcelos Tenório ¹, Ana Caroline Cabral da Silva ¹, Viviane Lansky Xavier de Souza Leão¹.

¹Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno deve ser a primeira escolha na alimentação infantil por atender às necessidades nutricionais e imunológicas do lactente. Entretanto, quando inviável, as fórmulas infantis são a alternativa mais indicada, visto que possuem composição baseada no leite humano e são regulamentadas pela ANVISA e pelo Codex Alimentarius (FAO/OMS). **OBJETIVO:** Sintetizar evidências sobre indicações, composição química e limitações do uso de fórmulas infantis. **MÉTODOS:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados PubMed e SciELO, incluindo estudos publicados entre 2021 e 2026, utilizando os descritores “*Infant Formula*” e “*Milk Substitutes*”. **RESULTADOS:** As fórmulas diferenciam-se em composição conforme a faixa etária, sendo classificadas em fórmulas de partida (0–6 meses), de seguimento (6–12 meses), utilizadas em associação à alimentação complementar, e de primeira infância (1–3 anos). São indicadas diante de contraindicações médicas ao aleitamento materno, como infecção por HIV, sepse grave, fármacos incompatíveis, erros inatos do metabolismo no lactente, hipogalactia ou na ausência materna. Há também fórmulas especializadas destinadas a lactentes com necessidades nutricionais específicas, como alergia à proteína do leite de vaca (APLV), intolerância à lactose, galactosemia, prematuridade e regurgitação. As fórmulas foram sendo modificadas pela adição de ácidos graxos poli-insaturados de cadeia longa (DHA e ARA), oligossacarídeos do leite humano (HMOs), lactoferrina, nucleotídeos, pré e probióticos, visando aproximar sua composição à do leite humano e favorecer o desenvolvimento neurológico, visual, imunológico e gastrointestinal. O ajuste da relação soro/caseína também contribuiu para melhorar a digestibilidade e o esvaziamento gástrico. Entretanto, as fórmulas ainda apresentam limitações, como a incapacidade de reproduzir os componentes imunológicos vivos do leite materno, incertezas quanto à eficácia de algumas cepas bióticas, alterações na microbiota intestinal e na biodisponibilidade de determinados nutrientes, além do elevado custo, especialmente das fórmulas especiais. **CONCLUSÃO:** As fórmulas infantis representam uma alternativa nutricional adequada e indispensável quando o aleitamento materno é impossível ou contraindicado. Contudo, não reproduzem integralmente os componentes bioativos do leite humano, reforçando a necessidade de indicação individualizada, considerando critérios clínicos e socioeconômicos.

Palavras-chave: Aleitamento Materno, Fórmulas Infantis, Lactente, Nutrição Infantil

