

Alimentos enriquecidos e/ou fortificados:

Uma ação estratégica de saúde pública.

Prof. Dr. Rubens Feferbaum

*Nutrólogo. Professor Livre Docente em Pediatria da
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo*

Alimentação saudável é obtida através do consumo de diversos grupos de alimentos como carnes, cereais, verduras e frutas. A combinação destes grupos qualitativa e quantitativa deve fornecer as necessidades de energia, reparação e crescimento (proteínas) além dos minerais, micronutrientes e vitaminas para a manutenção do bom funcionamento do organismo. No entanto essa “química da vida” nem sempre é respeitada. As dificuldades do dia a dia na ingestão de uma dieta saudável e o crescente uso de alimentos processados ocasiona, quer pela falta ou excesso de ingestão, desvios nutricionais que comprometem a saúde e qualidade de vida em adultos e crianças.

O excesso de alimentos ricos em gordura e carboidratos e pior, quando adicionados de sal, ocasionam obesidade e suas consequências como a síndrome metabólica (resistência à insulina: diabetes, o aumento de colesterol no sangue e hipertensão).

Por outro lado a falta de micronutrientes, vitaminas e ácidos graxos essenciais na alimentação conduz às deficiências nutricionais que podem comprometer a saúde do indivíduo em curto ou longo prazo. Devido a esses motivos as políticas de saúde pública em nosso país objetivam coibir os excessos de açúcar, gorduras saturadas e sal e promovem o enriquecimento/fortificação dos alimentos sólidos e bebidas industrializados.

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) alimento enriquecido (que já contém o nutriente, porém, em baixa concentração) ou fortificado (não contém o nutriente específico) é todo aquele no qual foi adicionado um nutriente com a finalidade de reforçar seu valor nutricional, seja repondo quantitativamente os nutrientes destruídos durante o processamento do alimento, suplementando-os com nutrientes em nível superior ao seu conteúdo normal.

Esta ação é de grande importância na saúde pública em diversas faixas etárias desde a infância até a terceira idade ou ainda, nos grupos com necessidades nutricionais específicas incluindo gestantes, lactantes e na recuperação nutricional de doenças, desde que nem sempre a alimentação diária supre as necessidades dos macronutrientes como proteínas e gorduras essenciais (ácidos graxos da séries ômega 6 e 3) e a de minerais (cálcio e fósforo), micronutrientes (Ferro, Zinco, Iodo, Selenio) e vitaminas (C, D e ácido fólico).

A “fome oculta”, também conhecida como deficiência nutricional marginal, é uma carência não aparente de um ou mais micronutrientes no organismo sendo atualmente identificada como o problema nutricional mais prevalente no mundo. Neste estado, os estoques de vitaminas e minerais diminuem silenciosamente, sem apresentar sinais nem sintomas, os quais, só ficam evidentes, quando o estágio mais grave da deficiência está instalado.

A fome oculta compromete várias etapas do processo metabólico, merecendo destaque as alterações observadas no sistema imunológico e no desenvolvimento físico e mental do indivíduo. Ocorre quando, por razões econômicas, geográficas e/ou educacionais, o indivíduo têm acesso a uma dieta básica pouco diversificada e, normalmente, deficiente em vários micronutrientes, sendo o número de famílias afetadas ainda mais expressivo que os acometidos pela desnutrição protéico-energética.

No Brasil, estudos populacionais demonstram alta prevalência de anemia ferropriva na 1ª infância além das deficiências de Cálcio e Vitamina D e ácidos graxos ômega-3 que podem comprometer o crescimento e desenvolvimento cognitivo em crianças. Nas gestantes a deficiência de ácido fólico pode apresentar anemia, parto prematuro e má formação congênita do tubo neural do feto. Em adultos a deficiência de vitamina D, fibras e de alguns ácidos graxos essenciais na alimentação como os da série Ômega-3 que incluem o EPA (eicosopentanóico) e DHA (docosa hexaenóico) levam a situações de hipertensão, hipercoagulabilidade sanguínea e maior estado inflamatório. A baixa impregnação do DHA no Sistema Nervoso Central para o feto durante a gestação e em crianças ocasiona déficit cognitivo (aprendizagem) e nos adultos dificuldades na memória e propensão às doenças degenerativas como Alzheimer.

A Importância do enriquecimento e/ou fortificação de alimentos

O enriquecimento/ fortificação de alimentos é utilizado quando o acesso e a disponibilidade de alimentos é limitada e, portanto, não há oferta de nutrientes em níveis adequados na dieta associado ao nível de carência nutricional da população. Apresenta-se como intervenção de saúde pública de custo-efetividade, e a média e longo prazos pode elevar o status de micronutrientes na população a custo razoável.

A OMS (Organização Mundial da Saúde) em 2006 reconheceu três tipos de fortificação. A “fortificação universal” que consiste na adição de micronutrientes em alimentos de grande consumo pela maioria da população, regulada pelo governo; a fortificação voluntária ou “mercado aberto” de iniciativa da indústria de alimentos com o objetivo final de diversificar a produção. A “fortificação direcionada” consiste na fortificação de alimentos consumidos por grupos específicos. Há também uma recente abordagem denominada “fortificação comunitária ou domiciliar” que consiste na adição de suplementos vitamínicos ou minerais às refeições das crianças utilizando produto em pó adicionado ao leite ou suco de frutas: no Brasil estuda-se sua implantação nos programas de merenda escolar

A fortificação universal é mandatória e o modelo de ação para redução de carências nutricionais principalmente nos países que compõem as Américas - Argentina, Bolívia, Brasil, Canadá, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, Equador, Guatemala, México, Panamá, Paraguai, Peru, Venezuela possuem programas de fortificação estabelecidos através de estudos epidemiológicos nacionais.

O processo de fortificação deve ser economicamente viável e os produtores de alimentos devem apresentar monitoramento apropriado da qualidade do produto

final. Os produtos considerados como principais veículos são os cereais (farinha de trigo, arroz, cereais matinais), os produtos lácteos (leite em pó e fórmulas infantis) bebidas à base de frutas e em menor proporção, sal (lodo) e óleos vegetais (ômega 3 e 6). Esses são selecionados por serem produzidos industrialmente e consumidos em quantidades expressivas pelos diferentes segmentos da sociedade (USAID, 2008).

Por outro lado a tendência das autoridades sanitárias além da fortificação e/ou enriquecimento dos alimentos e bebidas tem sido a política da redução de açúcar, sal e gorduras saturadas e também de elementos químicos artificiais como corantes e flavorizantes (sabor) nos alimentos processados. No Brasil há legislação específica que regula estes aspectos determinadas pela ANVISA e Ministério da Agricultura.

Considerando estas questões a indústria de alimentos e bebidas procura se adequar à legislação e melhorar a qualidade dos produtos que oferece ao consumidor.

Destaca-se neste o segmento de bebidas onde procura-se baixar o teor de açúcar e elementos químicos adicionados ao produto visando atender o mercado com bebidas mais naturais e de melhor valor nutricional.

Neste aspecto as bebidas à base de sucos de frutas são excelente recurso na oferta de produtos com valor nutricional, desde que possibilita de forma prática atender às recomendações de consumo de frutas e legumes (3 à 5 porções diárias) e oferecer as propriedades funcionais das frutas com elementos biotivos como os flavonoides, que são potentes antioxidantes, além de minerais e vitaminas.

A possibilidade de enriquecimento e/ou fortificação de sucos naturais de frutas com nutrientes como o Cálcio, vitaminas C e D, ácido fólico, fibras e Ácidos Graxos Essenciais Ômega-3 (DHA) complementam as necessidades diárias nutricionais nas diversas faixas etárias, constituindo-se em forte aliado no crescimento e desenvolvimento cerebral de crianças, na manutenção e prevenção da saúde em adultos nas diversas faixas etárias (incluindo a 3ª idade) e nas necessidades específicas da gestação e recuperação nutricional de doenças.

Bibliografia

WHO Library Cataloguing-in-Publication Guidelines on food fortification with micronutrients/edited by Lindsay Allen . . . [et al.]. World Health Organization 2006 ISBN 92 4 159401 2

ANVISA. Portaria n ° 31, de 13 de janeiro de 1998. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/31_98.

➡ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - RDC n° 344, de 13 de dezembro de 2002. Diário Oficial da União de 18/12/2002. (Fortificação farinhas)

Manual de Nutrição do Departamento de Nutrologia da Sociedade Brasileira de Pediatria, 2012

Horovitz D: Atenção aos defeitos congênitos no Brasil: panorama atual Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 21(4):1055-1064, jul-ago, 2005