

Doce conversa sobre a infância

Como podem os adoçantes sem ou de baixas calorias ajudar?

As crianças precisam de energia adequada (calorias) e de uma grande variedade de alimentos nutritivos para lhes fornecer as quantidades certas de nutrientes para apoiar o seu crescimento e desenvolvimento¹. Comer bem e ser fisicamente ativo também ajudará as crianças a alcançarem um peso saudável, o que é igualmente importante numa altura em que a obesidade infantil aumentou mais de 10 vezes nos últimos 40 anos.²

x10 
A obesidade infantil aumentou mais de 10 vezes nos últimos 40 anos

A obesidade infantil em números

As taxas de excesso de peso e obesidade em crianças e adolescentes têm vindo a aumentar a nível global nas últimas décadas:

- A prevalência de excesso de peso e obesidade entre crianças e adolescentes entre os 5-19 anos de idade aumentou dramaticamente de apenas 4% em 1975 para pouco mais **de 18% em 2016**.³
- **> 340 milhões de crianças e adolescentes** com idades compreendidas entre os 5-19 anos tinham excesso de peso ou eram obesos em 2016.³

A obesidade pode afetar a saúde, a qualidade de vida e o desempenho educacional de uma criança. As crianças que vivem com obesidade são mais suscetíveis de permanecerem obesas até à idade adulta e correm o risco de desenvolver doenças não transmissíveis, tais como diabetes e doenças cardiovasculares, numa idade mais jovem.⁴



Comer bem e manter-se ativo na infância

Um estilo de vida saudável na infância significa comer bem e manter-se fisicamente ativo todos os dias para uma melhor saúde e bem-estar e para um menor risco de desenvolver doenças crónicas. A maioria dos países emitiu recomendações em matéria de saúde nutricional para crianças e adolescentes, que recomendam:^{5,6}

- aumento do consumo de fruta e vegetais, bem como leguminosas, grãos inteiros e frutos de casca dura;
- limitar a ingestão calórica das gorduras totais e desviar o consumo de gorduras saturadas para “boas” gorduras insaturadas, que podem ser encontradas no peixe e no azeite;
- limitação do consumo de sal e açúcares adicionados.

Tanto em adultos como em crianças, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a redução do consumo de açúcares livres para menos de 10% do consumo total de energia, com base no impacto do consumo excessivo de açúcares no aumento de peso e na saúde dentária.⁷ As orientações em matéria de



praticar atividade física regularmente



aumentar o consumo de fruta e vegetais, bem como leguminosas, grãos inteiros e frutos de casca dura



limitação do consumo de gorduras, sal e açúcares adicionados

regime alimentar recomendam a troca de alimentos e bebidas açucaradas por versões sem açúcar ou sem adição de açúcar para reduzir a ingestão calórica no âmbito de uma alimentação e estilo de vida saudáveis.⁶

Porque é que as crianças gostam de alimentos doces?

Todos nascemos com um gosto natural pelo sabor doce, mas a investigação tem demonstrado repetidamente que o gosto pela doçura é mais forte nas crianças e diminui na idade adulta.^{8,9}

A investigação tem demonstrado que o consumo de adoçantes sem ou de baixas calorias está associado em muitos casos a uma ingestão mais baixa de alimentos com sabor doce, sugerindo que eles podem ajudar a satisfazer um desejo de doçura.¹⁰ Revisões recentes indicam que não há provas de que o consumo de adoçantes sem ou de baixas calorias possa encorajar o gosto excessivo por doce.^{11,12,13}

Quando é que os adoçantes sem ou de baixas calorias podem ser úteis para crianças e adolescentes?

Os adoçantes sem ou de baixas calorias podem ser utilizados para ajudar a reduzir o consumo de calorias e açúcar – sempre que necessário. Em geral, a restrição calórica não deve ser promovida durante o crescimento, a menos que uma criança ou adolescente precise de controlar o excesso de peso adquirido. No entanto, na gestão do excesso de peso e da obesidade em crianças e adolescentes, o estilo de vida e as mudanças alimentares devem visar a diminuição da ingestão calórica total, aumentar a atividade física e reduzir o tempo de sedentarismo.¹⁴

Trabalhos de investigação em crianças e adolescentes ao analisar o impacto da substituição de bebidas açucaradas por alternativas com adoçantes sem ou de baixas calorias têm demonstrado efeitos benéficos desta substituição na adiposidade infantil.^{15,16,17,18}

As associações pediátricas indicam que as crianças com determinadas condições que requerem a redução de açúcar e/ou de calorias, como a obesidade e a diabetes mellitus tipo 1 ou tipo 2, podem beneficiar da utilização de adoçantes sem ou de baixas calorias em vez de açúcar.^{14,19} As associações relacionadas com a diabetes também concordam que os adoçantes sem ou de baixas calorias podem ser utilizados como parte de uma estratégia para adultos e crianças na gestão e controlo do peso e da diabetes, uma vez que não afetam os níveis de glicose no sangue.²⁰

Ao mesmo tempo, as doenças dentárias são as doenças não transmissíveis mais prevalentes em todo o mundo.²¹ Ao contrário dos hidratos de carbono fermentáveis, os adoçantes sem ou de baixas calorias não são metabolizados em ácidos por microrganismos orais; assim, não podem causar cárie dentária.²² Por serem ingredientes não cariogénicos, os edulcorantes podem contribuir para a boa saúde oral, quando utilizados no lugar do açúcar.²³ Estudos em crianças mostram também que a pastilha elástica sem açúcar reduz a incidência de cáries dentárias.²⁴



60-90%

de crianças em idade escolar sofrem de cáries dentárias a nível global.

Fonte: Oral Health Worldwide. A report by FDI World Dental Federation. 2015. Disponível em: https://www.fdiworlddental.org/sites/default/files/2020-11/2015_vohd-whitepaper-oral_health_worldwide.pdf

Referências:

- Gidding SS, Dennison BA, Birch LL, et al (American Heart Association; endorsed by American Academy of Pediatrics). Dietary recommendations for children and adolescents: a guide for practitioners. *Pediatrics* 2006;117(2):544-59
- NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC). *Lancet* 2017;390(10113):2627-2642.
- World Health Organization (WHO). Obesity and overweight. 9 June 2021. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- Report of the Commission on Ending Childhood Obesity. Implementation plan: executive summary. Geneva: World Health Organization; 2017(WHO/NMH/PND/ECHO/17.1). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- U.S. Department of Agriculture and U.S. Department of Health and Human Services. *Dietary Guidelines for Americans, 2020-2025*. 9th Edition. December 2020. Available at [DietaryGuidelines.gov](https://www.dietaryguidelines.gov).
- The Eatwell Guide. Helping you eat a healthy, balanced diet. September 2018. Available at: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/742750/Eatwell_Guide_booklet_2018v4.pdf
- Guideline: Sugars intake for adults and children. Geneva: World Health Organization; 2015. Available at: http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sugars_intake/en/
- Bellisle F. Intense Sweeteners, Appetite for the Sweet Taste, and Relationship to Weight Management. *Curr Obes Rep* 2015; 4(1): 106-110
- Mennella JA. Ontogeny of taste preferences: basic biology and implications for health. *Am J Clin Nutr* 2014;99(Suppl):704S-711S
- de Ruyter JC, Katan MB, Kuijper LD, et al. The effect of sugar-free versus sugar-sweetened beverages on satiety, liking and wanting: An 18 month randomized double-blind trial in children. *PlosOne* 2013;8(10):e78039
- Public Health England (PHE) 2015. Sugar reduction: The evidence for action. Annexe 5: Food Supply. Available at: https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/470176/Annexe_5_-_Food_Supply.pdf
- Rogers PJ. The role of low-calorie sweeteners in the prevention and management of overweight and obesity: evidence v. conjecture. *Proc Nutr Soc* 2018;77(3):230-238
- Appleton KM, Tuorila H, Bertenshaw EJ, de Graaf C and Mela DJ. Sweet taste exposure and the subsequent acceptance and preference for sweet taste in the diet: systematic review of the published literature. *Am J Clin Nutr* 2018;107:405-419
- Wakida-Kuzunoki GH, Aguiñaga-Villaseñor RG, Avilés-Cobian R, et al. Edulcorantes no calóricos en la edad pediátrica: análisis de la evidencia científica [Low calorie sweeteners in childhood: analysis of the scientific evidence]. *Revista Mexicana de Pediatría* 2017;84(suppl 1):S3-S23
- Ebbeling CB, Feldman HA, Osganian SK, Chomitz VR, Ellenbogen SJ, Ludwig DS. Effects of decreasing sugar-sweetened beverage consumption on body weight in adolescents: a randomized, controlled pilot study. *Pediatrics*. 2006;117:673-80
- Ebbeling CB, Feldman HA, Chomitz VR, Antonelli TA, Gortmaker SL, Osganian SK et al. A randomized trial of sugar-sweetened beverages and adolescent body weight. *N Engl J Med* 2012;367:1407-1416
- de Ruyter JC, Olthof MR, Seidell JC and Katan MB. A trial of sugar-free or sugar-sweetened beverages and body weight in children. *N Engl J Med* 2012; 367(15):1397-1406
- Katan MB, de Ruyter JC, Kuijper LD, Chow CC, Hall KD, Olthof MR. Impact of Masked Replacement of Sugar-Sweetened with Sugar-Free Beverages on Body Weight Increases with Initial BMI: Secondary Analysis of Data from an 18 Month Double-Blind Trial in Children. *PLoS ONE*. 2016;11(7):e0159771
- Baker-Smith CM, de Ferranti SD, Cochran WJ, AAP COMMITTEE ON NUTRITION, SECTION ON GASTROENTEROLOGY, HEPATOLOGY, AND NUTRITION. The Use of Nonnutritive Sweeteners in Children. *Pediatrics*. 2019;144(5):e20192765
- Diabetes UK. The use of low or no calorie sweeteners. Position Statement (Updated December 2018). Available at: <https://www.diabetes.org.uk/professionals/position-statements-reports/food-nutrition-lifestyle/use-of-low-or-no-calorie-sweeteners>
- FDI World Dental Federation. The Challenge of Oral Disease – A call for global action. *Oral Health Atlas*. 2nd ed. Geneva: FDI World Dental Federation; 2015. Available at: <https://www.fdiworlddental.org/oral-health-atlas>
- Gupta P, et al. Role of Sugar and Sugar Substitutes in Dental Caries: A Review. *ISRN Dent*. 2013;519421
- Sugar substitutes and their role in caries prevention. FDI World Dental Federation Policy Statement 2008. Available at: <https://www.fdiworlddental.org/sugar-substitutes-and-their-role-caries-prevention>
- Newton JT, Awajobi O, Nasseripour M, Warburton F, Di Giorgio S, Gallagher JE, Banerjee A: A systematic review and meta-analysis of the role of sugar-free chewing gum in dental caries. *JDR Clin Trans Res* 2020;5(3):214-223
- CODEX STAN 192-1995, http://www.fao.org/gsaonline/docs/CXS_192e.pdf

Fale com o seu médico ou profissional de saúde para mais informações sobre nutrição infantil ideal.

Visite o nosso sítio web www.sweeteners.org para mais informações sobre adoçantes sem ou de baixas calorias.

Os adoçantes sem ou de baixas calorias estão entre os ingredientes mais investigados em todo o mundo. Todos os adoçantes sem ou de baixas calorias aprovados foram submetidos a uma rigorosa avaliação de segurança pelas agências de segurança alimentar em todo o mundo, incluindo o Comité Misto FAO/OMS de peritos em matéria de aditivos alimentares (JECFA) e a Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos (EFSA), que têm confirmado consistentemente a sua segurança, inclusive para as crianças.

É claro que as crianças, particularmente, as crianças pequenas, necessitam de amplas calorias para um crescimento e desenvolvimento rápidos, pelo que a escolha de uma grande variedade de alimentos nutritivos nas quantidades certas permitirá que uma criança cresça até atingir um peso saudável. Por esta razão, os adoçantes sem ou de baixas calorias não são geralmente utilizados em alimentos e bebidas destinados a bebés e crianças pequenas com menos de três anos de idade.²⁵