



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2406/2023

Rio de Janeiro, 25 de outubro de 2023.

Processo nº 0858045-39.2023.8.19.0038  
ajuizado por   
representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 6ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro quanto à fórmula alimentar infantil de partida para lactentes; e quanto a fórmula alimentar infantil de seguimento para lactentes.

### I – RELATÓRIO

1. Em laudo médico (Num. 83108707 - Pág. 3), emitido em 03 de outubro de 2023, pela médica  relata que “lactente de 1 mês e 20 dias de vida, peso 4800g, comprimento 50cm, filho de mãe que convive com o vírus HTLV (CID-10: Z20.8) e tem contraindicação formal do aleitamento materno. Acompanhado pelos serviços de puericultura e infectologia pediátrica, sem necessidade de fazer uso de medicação para o lactente no momento. Deverá fazer uso de **Fórmula Infantil de Partida** (sugerimos Nan Comfor 1 ou Supreme 1, Aptamil Premium 1 ou Profutura 1, Milupa 1 ou Nestogeno 1) – 16 latas de 400g ou 8 latas de 800g por mês, pelo período de 6 meses, quando será alterado para **Fórmula Infantil de Seguimento**, que será usada por mais 6 meses (Nan Comfor 2 ou Supreme 2, Aptamil Premium 2 ou Profutura<sup>+</sup>2, Milupa 2 ou Nestogeno<sup>®</sup> 2)”. Foi mencionado o código da Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **Z20.8 - Contato com e exposição a outras doenças transmissíveis.**

### II – ANÁLISE

#### DA LEGISLAÇÃO

1. De acordo com a **Resolução RDC nº 63, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, de 6/7/2000**, nutrição enteral designa todo e qualquer “alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializado ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando à síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas”.



2. De acordo com a **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, a alimentação e nutrição constituem requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde, possibilitando potencial pleno de crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania.
3. O conceito de segurança alimentar, abordado na **Política Nacional de Alimentação e Nutrição (Portaria Nº 710/GM, de 10 de junho de 1999)**, consiste no “*abastecimento, na quantidade apropriada, no acesso universal aos alimentos e no aspecto nutricional (composição, qualidade e aproveitamento biológico)*”.

### DO QUADRO CLÍNICO

1. Em documento médico acostado não foi informado nenhum quadro clínico para o autor.

### DO PLEITO

1. Define-se por **fórmula infantil de partida para lactentes**, o produto, em forma líquida ou em pó, utilizado sob prescrição, especialmente fabricado para satisfazer, por si só, às necessidades nutricionais dos lactentes sadios durante os primeiros seis meses de vida (até 5 meses e 29 dias)<sup>1</sup>.
2. Define-se por **fórmula infantil de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância**, todo e qualquer produto, em forma líquida ou em pó, utilizado quando indicado, para lactentes sadios a partir do sexto mês de vida até doze meses de idade incompletos (11 meses e 29 dias) e para crianças de primeira infância sadias, constituindo-se o principal elemento líquido de uma dieta progressivamente diversificada<sup>2</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Conforme descrito a genitora do autor é portadora do vírus HTLV, sendo contraindicado para o autor pela médica assistente, o aleitamento materno (Num. 83108707 - Pág. 3). Cumpre-se informar que de acordo com o **Ministério da Saúde**<sup>3</sup>, a amamentação deve ser protegida. Por isso, a orientação sobre preparo de leites artificiais nunca deve ser coletiva. Nos casos em que há necessidade de orientar sobre o preparo de leites artificiais (por exemplo, mães HIV positivo), esta orientação deve ser feita de maneira individualizada e por profissional qualificado.

<sup>1</sup> Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde. RDC nº 43, de 19 de setembro de 2011. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0043\\_19\\_09\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0043_19_09_2011.html)> Acesso em: 25 out. 2023.

<sup>2</sup> Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde. RDC nº 44, de 19 de setembro de 2011. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0044\\_19\\_09\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0044_19_09_2011.html)> Acesso em: 25 out. 2023.

<sup>3</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Dez passos para uma alimentação saudável. Guia alimentar para menores de 2 anos. Um guia para o profissional da saúde na atenção básica. 2ª edição, Brasília – DF, 2010, 68 p. Disponível em: <[http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/enpacs\\_10passos.pdf](http://189.28.128.100/nutricao/docs/geral/enpacs_10passos.pdf)>. Acesso em: 25 out. 2023.



2. O acompanhamento sistemático do crescimento e do desenvolvimento infantil é de grande importância, pois o monitoramento favorece as condições de saúde e nutrição da criança assistida. Os índices antropométricos são utilizados como o principal critério desse acompanhamento. Essa indicação baseia-se no conhecimento de que a discrepância entre as necessidades fisiológicas e a ingestão de alimentos causa alterações físicas nos indivíduos, desde o sobrepeso e a obesidade até graves quadros de desnutrição.
3. Ressalta-se que no momento o autor encontra-se com 2 meses e 12 dias de vida e, **não sendo possível a prática do aleitamento materno, estão indicadas fórmulas lácteas de partida** (até 5 meses e 29 dias) como as marcas sugeridas, como parte da conduta dietoterápica visando manutenção do estado de saúde e ganho adequado de peso.
4. Salienta-se que a ingestão dos tipos de fórmulas lácteas infantis pleiteadas **não objetiva o tratamento de condições clínicas**, mas sim, de fornecer alimentação substitutiva ao leite materno, configurando-se, portanto, como provimento de alimentação, independentemente de qualquer condição patológica que apresente. Portanto, **caso a prescrição alimentar para autor esteja relacionada somente à manutenção de seu adequado estado de saúde e de seu ganho adequado de peso, não tendo qualquer relação com quadros patológicos, sugere-se encaminhamento dessa demanda às Secretarias Estadual e Municipal de Assistência Social**, uma vez que o seu atendimento está entre o escopo das mesmas.
5. Participa-se que os únicos **dados antropométricos** do autor informados (peso: 4.8kg e comprimento: 50cm, com 1 mês e 20 dias - Num. 83108707 - Pág. 3), foram avaliados gráficos de crescimento e desenvolvimento para meninos entre 0 e 2 anos de idade, da Caderneta de Saúde da Criança – Ministério da Saúde<sup>4</sup>, indicando que o autor, à época, encontrava-se com **peso adequado para idade e comprimento muito baixo para a idade**. A ausência dos dados antropométricos atuais e desde o nascimento impossibilita avaliação do *status* de sua curva de crescimento e desenvolvimento.
6. Acrescenta-se que **ao completar 6 meses, recomenda-se a modificação dietoterápica de fórmula infantil de partida, para fórmula alimentar infantil de seguimento**. Ademais, de acordo com o Ministério da Saúde<sup>5</sup>, **a partir dos 6 meses de idade é recomendado o início da introdução da alimentação complementar**, na qual ocorre a substituição gradual das refeições lácteas por alimentos *in natura*, com a introdução do almoço incluindo 1 alimento de cada grupo (cereais ou raízes e tubérculos, feijões, legumes e verduras, carnes e ovos), até que se alcance, **a partir do 7º mês de idade**, a introdução do jantar e a ingestão de fórmula infantil reduz-se para 3 vezes ao dia (180-200ml) **totalizando o consumo máximo de 600mL/dia de fórmula láctea de seguimento**.

<sup>4</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde Materno Infantil. Coordenação-Geral de Saúde Perinatal e Aleitamento Materno. Caderneta da criança: menino: passaporte da cidadania. 5. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. 112 p. Disponível em: <[https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta\\_crianca\\_menino\\_5.ed.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_5.ed.pdf)>. Acesso em: 25 out. 2023.

<sup>5</sup> BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. 2ª edição, Brasília – DF, 2019, 265p. Disponível em: <[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia\\_da\\_crianca\\_2019.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf)>. Acesso em: 25 out. 2023.



7. Cumpre ainda destacar que segundo o **Ministério da Saúde**<sup>5</sup>, para **crianças que recebem fórmula infantil em substituição ao leite materno, a partir dos 9 meses, a fórmula infantil pode ser substituída pelo leite de vaca integral**. Contudo, de acordo com a **Sociedade Brasileira de Pediatria**<sup>6</sup>, a referida substituição é recomendada apenas **após completar 1 ano de idade**. Mediante o exposto, **a partir de 1 ano de idade não é imprescindível a permanência do uso de fórmulas infantis**.
8. Informa-se que fórmulas **infantis de partida e de seguimento para lactentes** (como as marcas sugeridas Nan<sup>®</sup> Comfor 1 e 2 ou Nan<sup>®</sup> Supreme 1 e 2 ou Aptamil<sup>®</sup> Premium<sup>+1</sup> e 2 ou Aptamil<sup>®</sup> Profutura<sup>+1</sup> e 2 ou Milupa 1 e 2 ou Nestogeno<sup>®</sup> 1 e 2) **possuem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA**.
9. Ressalta-se que **fórmulas infantis de para lactentes não integram nenhuma lista para disponibilização gratuita através do SUS**, no âmbito do Município de Nova Iguaçu e do Estado do Rio de Janeiro.
10. Quanto à solicitação da Defensoria Pública (Num. 83108706 - Págs. 5 e 6, item “VII- Dos Pedido”, subitem “b”) referente ao provimento da fórmula pleiteada “...*bem como outros medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia do autor...*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

**É o parecer.**

**À 6ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**FABIANA GOMES DOS SANTOS**

Nutricionista  
CRN4 12100189  
ID. 5036467-7

**ÉRIKA C. ASSIS OLIVEIRA**

Nutricionista  
CRN4 03101064  
Matr.: 50076370

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

<sup>6</sup> Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola. 3ª ed. Rio de Janeiro, RJ: SBP, 2012. Disponível em: < [http://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/pdfs/14617a-PDManualNutrologia-Alimentacao.pdf](http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/14617a-PDManualNutrologia-Alimentacao.pdf) >. Acesso em: 25 out. 2023.