



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1663/2022

Rio de Janeiro, 27 de julho de 2022.

Processo nº 0200457-74.2022.8.19.0001
ajuizado por ,
representado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **3º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **fórmula infantil para lactentes** (Nan[®] Comfor 1 ou Nestogeno[®] 1 ou Aptamil[®] Premium⁺1 ou Milupa 1).

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração deste parecer técnico foi considerado os documentos médicos (fls.26 e 27), emitidos em 28 de junho de 2022, pela médica , em impresso e receituário do Hospital Universitário Pedro Ernesto. Trata-se de Autor de **2 meses de idade** (certidão de nascimento – fl.22), cuja genitora é portadora de doença neurodegenerativa (CID-10: G10 - Doença de Huntington), contraindicando o aleitamento materno. Foram prescritas para o Autor opções de fórmulas infantis de partida (**Nan[®] Comfor 1 ou Nestogeno[®] 1 ou Aptamil[®] Premium⁺1 ou Milupa 1**), 03 latas de 400g semanais, diluir 5 medidas em 150ml de água, e ofertar 130 ml de 3 em 3 horas.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. O Direito Humano a Alimentação Adequada (DHAA) está assegurado entre os direitos sociais da Constituição Federal brasileira, com a aprovação da Emenda Constitucional nº 64, de 2010. O direito à alimentação adequada consiste no direito humano inerente a todas as pessoas de ter acesso regular, permanente e irrestrito, quer diretamente ou por meio de aquisições financeiras, a alimentos seguros e saudáveis, em quantidade e qualidade adequadas e suficientes, correspondentes às tradições culturais do seu povo e que garantam uma vida livre do medo, digna e plena nas dimensões física e mental, individual e coletiva.

2. O conceito de segurança alimentar, abordado na Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (Lei 11.346 de 15 de setembro de 2006), presente também na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (Portaria de Consolidação nº 2, Anexo III, de 28 de setembro de 2017), consiste na *“realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis”*.

3. De acordo com a RDC nº 43 de 19 de setembro de 2011, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, fórmula infantil para lactentes é 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 (5 meses e 29 dias).

DO QUADRO CLÍNICO

1. Em documentos médicos acostados (fls. 26 e 27) não foi citada nenhuma condição clínica que acometesse o Autor.

DO PLEITO

1. De acordo com o fabricante Nestlé, **Nan[®] Comfor 1** se trata de fórmula infantil de partida (0 a 6 meses), que contém proteína com exclusiva tecnologia Nestlé, prebióticos (4g/L), DHA, ARA e nucleotídeos. Reconstituição: 1 colher medida rasa de pó (4,43 g) para cada 30 mL de água, correspondendo a uma diluição de 13,3% (13,3 g de pó em 90 mL de água = 100 mL). Apresentação: latas de 400g e 800g¹.

2. De acordo com o fabricante Nestlé, **Nestogeno[®] 1** se trata de fórmula infantil de partida (0 a 6 meses), com perfil de proteínas, gorduras, carboidratos, prebióticos, vitaminas e minerais que atendem as recomendações para lactentes saudáveis. Com ferro de melhor absorção. Reconstituição: 1 colher medida rasa de pó (4,38 g) para cada 30 mL de água, correspondendo a uma diluição de 13,1% (13,1 g de pó em 90 mL de água = 100 mL). Apresentação: latas de 400g, 800g e 1,2 kg².

3. Segundo o fabricante Danone, **Aptamil[®] Premium⁺1** se trata de fórmula infantil de partida em pó, a base de proteínas lácteas intactas, adicionada de exclusivos prebióticos Danone Nutricia 0,8g/100mL de scGOS/lcFOS (9:1). Contém adequada relação ômega 6:ômega 3 e presença de LCPUFAs (DHA e ARA), além da presença de nucleotídeos. Teor de vitaminas A e C e dos minerais Ferro e Zinco adaptados aos achados do Estudo Nutriplanet Brasil. Indicado para alimentação de lactentes desde o nascimento até os 6 meses de vida. Diluição: um colher-medida rasa (4,6g) para 30ml. Apresentação: latas de 400 e 800g³.

4. Segundo o fabricante Danone, **Milupa 1** se trata de fórmula infantil de partida em pó, a base de proteínas lácteas intactas. Indicações: alimentação de lactentes desde o nascimento até 6 meses de vida. Apresentação: latas de 400g e 800g. Reconstituição: 1 colher-medida rasa (4,6g) para cada 30ml de água, obtendo-se uma diluição de 13,7%⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Importante contextualizar que, em lactentes deve-se priorizar a manutenção do **aleitamento materno** exclusivo até os 6 meses de idade e complementado com outros alimentos até 2 anos de idade ou mais⁵.

¹ Pediatria Nestlé. Nan[®] Comfor 1. Disponível em: <<https://www.nestlebabyandme.com.br/marcas/formulas-infantis/nan-comfor-1>> Acesso em: 27 jul.2022.

² Pediatria Nestlé. Nestogeno[®] 1. Disponível em: <<https://www.nestlebabyandme.com.br/marcas/formulas-infantis/nestogeno-1>> Acesso em: 27 jul.2022.

³ Academia Danone Nutricia. Aptamil[®] Premium⁺1. Disponível em:

<<https://www.academiadanonenutricia.com.br/index.php/produtos/aptamil-premium-1>>. Acesso em: 27 jul.2022.

⁴ Aplicativo Danone Soluções Nutricionais. Milupa[®] 1.

⁵ BRASIL. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf>. Acesso em: 27 jul.2022.



2. Ressalta-se que são poucas as situações em que pode haver indicação médica para a substituição parcial ou total do leite materno. O aleitamento materno não deve ser recomendado mediante algumas condições clínicas da mãe (infecção por vírus HIV, HTLV 1, ou HTLV2) ou do lactente (galactosemia), ou quando a mãe está em uso de algum medicamento incompatível com a amamentação (como antineoplásicos e radiofármacos)⁵. Nesse contexto, foi informado que a genitora do Autor é portadora de doença neurodegenerativa, tendo sido contraindicado o aleitamento materno pela profissional assistente (fl. 26).
3. Dessa forma, segundo o Ministério da Saúde, em situações clínicas excepcionais em que a amamentação não é possível, faz-se necessária a utilização de substitutos do leite materno e o profissional de saúde deve estar apto a apoiar essas famílias de forma individualizada, buscando minimizar os riscos por meio de avaliação de cada caso. Como alternativa ao leite materno, deve-se buscar uma alimentação láctea adequada à situação clínica, social e cultural da família⁵.
4. Informa-se que o leite de vaca é mais indicado mediante impossibilidade financeira para aquisição de fórmula infantil, em função do baixo custo, pois não se trata da melhor opção de alimentação para crianças menores de 12 meses, além de ser necessária a realização de ajustes para sua adequação às necessidades nutricionais do lactente. As **fórmulas infantis** são fórmulas industrializadas à base de leite de vaca que são produzidas de forma a aproximar seu teor nutricional ao do leite materno. De acordo com a faixa etária, utilizam-se **fórmulas infantis de partida para lactentes (0 a 6 meses)** ou fórmulas infantis de seguimento para lactentes (6 a 12 meses)³.
5. Acerca das opções de fórmulas infantis prescritas, informa-se que **Nan[®] Comfor 1 ou Nestogeno[®] 1 ou Aptamil[®] Premium⁺1 ou Milupa 1** se tratam de fórmulas infantis de partida adequadas para a alimentação de lactentes de 0 a 6 meses de idade, estando indicado o seu uso pelo Autor¹⁻⁴.
6. Informa-se que, para o atendimento das necessidades nutricionais diárias médias de lactentes entre 2 e 3 meses de idade (596 kcal/dia), com estado nutricional adequado, seriam necessários cerca de 121g/dia de fórmula infantil para lactentes, totalizando aproximadamente **10 latas de 400g/mês (Aptamil[®] Premium⁺1 ou Milupa 1) ou 9 latas de 400g/mês (Nan[®] Comfor 1 ou Nestogeno[®] 1) ou 5 latas de 800g/mês (Nan[®] Comfor 1 ou Nestogeno[®] 1 ou Aptamil[®] Premium⁺1 ou Milupa 1)^{1-4,6}.**
7. Acrescenta-se que ao completar 6 meses de idade é recomendada a introdução da alimentação complementar, com a substituição gradual das refeições lácteas por outros alimentos in natura (cereais, raízes ou tubérculos, leguminosas/feijões, carnes e ovos, legumes, verduras e frutas), devendo-se ajustar o volume de ingestão láctea conforme a evolução da introdução da alimentação complementar, até alcançar o volume diário máximo de 600ml/dia (180-200ml, 3 vezes ao dia), a partir do 7º mês de idade^{5,6}.
8. Cumpre informar que ao completar 6 meses de idade será necessária nova avaliação da conduta dietoterápica e troca da fórmula infantil de partida (0-6 meses) para fórmula infantil de seguimento (6-12 meses)⁶.
9. Acrescenta-se que a substituição da fórmula infantil de seguimento pelo leite de vaca integral pode ser realizada em lactentes a partir dos 9 meses de idade, segundo o Ministério da Saúde, ou somente após completar 1 ano de idade, de acordo com a Sociedade Brasileira de

⁶ Human energy requirements. Report of a Joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation, 2004. Disponível em: <<http://www.fao.org/docrep/007/y5686e/y5686e00.htm>>. Acesso em: 27 jul.2022.



Pediatria^{3,7}. Dessa forma, embora haja opções de fórmulas infantis que contemplem lactentes e crianças de primeira infância (0 a 36 meses de idade) disponíveis no mercado, informa-se que **a partir de 1 ano de idade não é imprescindível a permanência do uso de fórmulas infantis.**

10. Informa-se que as **fórmulas infantis para lactentes** (Nan[®] Comfor 1 ou Nestogeno[®] 1 ou Aptamil[®] Premium⁺1 ou Milupa 1) possuem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

11. Ressalta-se que **fórmulas infantis de para lactentes não integram nenhuma lista para disponibilização gratuita através do SUS**, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.

12. Quanto à solicitação da Defensoria Pública (fls. 19 e 20, item “VII-Do Pedido”, subitens “b” e “e”) 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.

Ao 3º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MONÁRIA CURTY NASSER

ZAMBONI

Nutricionista

CRN4- 01100421

ID. 5075966-3

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES

DA SILVA

Assistente de Coordenação

ID. 512.3948-5

MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

⁷ 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-PDMManualNutrologia-Alimentacao.pdf >. Acesso em: 27 jul. 2022.