



PARECER/SES/SJ/NATJUS N° 1645/2025

Rio de Janeiro, 28 de abril de 2025.

Processo n° 0801189-94.2025.8.19.0067,
ajuizado por
, representado por

Trata-se de demanda judicial, cujo pleito se refere à **fórmula infantil para lactentes e de seguimento para lactentes** (Nan® Sciencepro EspessAR) e o suplemento alimentar de Vitamina D 200UI.

Em documento médico acostado (Num. 173280214 - Págs. 16 e 17), emitido em 10 de fevereiro de 2025, pelo médico , relata que o Autor, com 1 mês de vida a época da prescrição, apresentou asfixia grave ao nascer, necessitando de tratamento com hipotermia terapêutica. Apresentou episódio convulsivo na primeira hora de vida, fez uso de fenantarina e sedoanalgesia (medicamentos já suspensos). Sua genitora apresenta diagnóstico de transtorno de bipolaridade, em uso de medicação controlada, não estando apta para amamentação. Consta prescrição de Nan® Sciencepro EspessAR – 100 mL de 3 em 3 horas, devido a **refluxo gastroesofágico** e do suplemento alimentar de vitamina D 200UI – 2 gotas, 1 vez ao dia. Por fim, foram citadas as classificações diagnósticas (**CID-10**) **P21.1** - asfixia leve ou moderada ao nascer e **K21.0** - doença do refluxo gastroesofágico.

O **refluxo gastroesofágico** (RGE) é o trânsito retrógrado e involuntário do conteúdo gástrico para o esôfago, podendo manifestar-se ou não com regurgitação ou vômito de saliva, alimentos, secreção gástrica, secreção biliar e/ou pancreática. O RGE pode ser fisiológico em qualquer indivíduo. O termo **doença do refluxo gastroesofágico** (DRGE) é utilizado para descrever o amplo espectro de distúrbios causados pelo RGE. A distinção entre RGE fisiológico e DRGE é feita em função da quantidade de RGE observado, sendo que a DRGE se caracteriza por aumento na frequência, intensidade e duração dos episódios de RGE, com danos à mucosa do esôfago e/ou do trato respiratório. É a desordem mais frequente do esfíncter esofágico inferior (EEI) e deve ser considerada como causa de doença respiratória não controlada, incluindo a sibilância¹.

Ressalta-se que em lactentes não amamentados ou parcialmente amamentados, é recomendado o uso de fórmulas infantis para lactentes como a melhor alternativa. De acordo com a faixa etária, utilizam-se fórmulas infantis para lactentes (0 a 6 meses) ou fórmulas infantis de seguimento para lactentes (6 a 12 meses)².

Acerca da **fórmula infantil** prescrita (Nan® Sciencepro EspessAR), ressalta-se que nesse tipo de fórmula parte da lactose (carboidrato do leite) é substituída por outra fonte

¹ RIBEIRO, M.A.G.O. *et al.* Efeito da cisaprida e da fisioterapia respiratória sobre o refluxo gastroesofágico de lactentes chiodores segundo avaliação cintilográfica. *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre, v. 77, n. 5, 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jped/a/8S9HDvw3mKC6YXQtymStG7q/>>. Acesso em: 28 abr. 2025.

² BRASIL. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2025.



de carboidrato (amido de milho ou de arroz pré-gelatinizados ou goma jataí), que em contato com a acidez do estômago sofre gelatinização, conferindo maior consistência ao conteúdo gástrico e dificultando o refluxo da fórmula ingerida³.

Mediante o exposto, tendo em vista o quadro clínico do Autor de refluxo gastroesofágico, **está indicado o uso de fórmula infantil para lactentes** como a opção prescrita (Nan® Sciencepro EspessAR).

Quanto a prescrição médica do suplemento de vitamina D 200UI (Num. 173280214 - Pág. 17), de acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria, para recém-nascidos a termo, recomenda-se suplementação de 400UI de vitamina D/dia, a partir da primeira semana de vida até os 12 meses^{4,5}, desta forma **está indicado o uso do suplemento de Vitamina D** conforme prescrito em documento médico.

Em relação ao **estado nutricional do Autor**, não foram informados os seus dados antropométricos atuais (peso e comprimento), não sendo possível aplicá-los aos gráficos de crescimento e desenvolvimento para meninos entre 0 e 2 anos de idade, da Caderneta de Saúde da Criança – Ministério da Saúde e verificar se o mesmo encontra-se em risco nutricional ou com quadro de desnutrição instalado, bem como avaliar seu *status* de crescimento/desenvolvimento⁶.

Atualmente, o Autor se encontra com 3 meses e 19 dias (certidão de nascimento - Num. 173280214 - Pág. 15), em aproximadamente 10 dias completará 4 meses de vida, de acordo com a OMS, os requerimentos energéticos diários totais médios para crianças do gênero masculino, **entre 4 e 5 meses de idade**, são de **608 kcal/dia**⁷. Dessa forma, para o atendimento integral das necessidades energéticas estimadas para o Autor, são necessárias cerca de 5 latas de **800g de Nan® Sciencepro EspessAR**⁸.

Informa-se que em lactentes **a partir dos 6 meses de idade, é recomendado o início da introdução da alimentação complementar**, com a introdução do almoço incluindo 1 alimento de cada grupo (cereais ou raízes e tubérculos, feijões, legumes e verduras, carnes e ovos e frutas), **sendo recomendada a oferta de fórmula infantil 4 vezes ao dia (180-200ml, 4 vezes ao dia, totalizando ao máximo 800ml/dia)**. A partir do 7º mês de idade, deve

³ Weffort,VRS. Fórmulas e suplementos infantis. In: Weffort,VRS, Lamounier, JA. Nutrição em Pediatria da Neonatologia à Adolescência. Manole, 2ª ed. 2017.

⁴ Sociedade Brasileira de Pediatria- Guia Prático de Atualização (Hipovitaminose D em pediatria: recomendações para o diagnóstico, tratamento e prevenção) Disponível: <19252d-GP - Hipovitaminose D.indd>. Acesso: 28 abr. 2025.

⁵ Sociedade Brasileira de Pediatria. Deficiência de vitamina D em crianças e adolescentes. Documentos Científicos.

Departamento de Nutrologia, outubro 2014. Disponível em:

<https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2015/02/vitamina_d_dcnutrologia2014-2.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2025.

⁶ 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://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_5.ed.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2025.

⁷ 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: 28 abr. 2025.

⁸ Nestlé para especialistas – Nan® Sciencepro EspessAr HMO. Disponível em:

<<https://www.nestleparaespecialistas.com.br/produtos/nan-sciencepro-espessar-hmo>>. Acesso em: 28 abr. 2025.



ser introduzido o jantar, e o volume de fórmula reduz-se para 3 vezes ao dia (180-200ml, 3 vezes ao dia, totalizando ao máximo 600ml/dia)^{9,10}.

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 Pediatria**^{10,11}. Dessa forma, embora haja opções de fórmulas infantis que contemplam 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**. Salienta-se que Nan® Sciencepro EspessAR é **indicado para lactentes de 0 a 12 meses de idade**⁸.

Cumpre informar que Nan® Sciencepro EspessAR **possui registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Adiciona-se que os processos licitatórios obedecem à descrição do produto e não à marca comercial bem como à opção mais vantajosa para a administração pública, permitindo a ampla concorrência, em conformidade com a **Lei 14.133/2021**, que institui normas para licitações e contratos da Administração Pública.

Informa-se que suplementos alimentares são **dispensados da obrigatoriedade de registro** pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), tendo portanto, a **obrigatoriedade de notificação junto à ANVISA**, conforme a IN nº 281 de 22 de fevereiro de 2024¹².

Destaca-se que **fórmulas infantis para lactentes não estão padronizadas** em nenhuma lista oficial para dispensação gratuita pelo SUS, no âmbito do município de Queimados e do Estado do Rio de Janeiro.

É o parecer.

À 1ª Vara Cível da Comarca de Queimados no Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ANA PAULA NOGUEIRA DOS SANTOS
Nutricionista
CRN4 13100115
ID.5076678-3

FABIANA GOMES DOS SANTOS
Nutricionista
CRN4 12100189
ID: 5036467-7

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 2. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_dez_passos_alimentacao_saudavel_2ed.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2025.

¹⁰ BRASIL. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Versão resumida. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2025.

¹¹ Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola. 3^a ed. Rio de Janeiro, RJ: SBP, 2012. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/14617a-PDManualNutrologia-Alimentacao.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2025.

¹² BRASIL. IN nº 281 de 22 de fevereiro de 2024 Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, 22 fev. 2024. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-in-n-281-de-22-de-fevereiro-de-2024-545349514>> Acesso em: 28 abr. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02