



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2131/2024

Rio de Janeiro, 03 de junho de 2024.

Processo nº 0857933-50.2024.8.19.0001
ajuizado por
representados por

O presente parecer técnico visa atender à solicitação de informações do **3º Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **fórmula infantil para lactentes**.

I – RELATÓRIO

1. Em Laudo Médico (Num. 117866264 - Págs. 6 a 7 e Num. 117866265 - Págs. 6 a 7), emitidos em 06 de maio de 2024, pela médica da estratégia de saúde da família _____, em receituário do SMS CMS Pedro Nava AP52 - Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro.
2. Tratam-se de Autores **gemelares**, de aproximadamente 3 meses de idade cronológica, e 2 meses de idade corrigida, que nasceram de parto cesariano prematuro às 34 semanas, necessitando de suplemento alimentar por fórmula láctea de partida. **Para o primeiro autor** _____, foi prescrito (Num. 117866264 - Págs. 6 a 7) **3 medidas** de fórmula láctea de partida **para 90mL** de água filtrada ou fervida, de 3/3 horas por dia. **Para a segunda autora** _____ foi prescrito (Num. 117866265 - Págs. 6 a 7) **4 medidas** de fórmula láctea de partida **para 120mL** de água filtrada ou fervida, de 3/3 horas por dia.

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 saudáveis durante os primeiros seis meses de vida (5 meses e 29 dias).

DO QUADRO CLÍNICO

1. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), classifica-se como **prematura** a criança nascida de uma gestação com tempo inferior a 37 semanas, contadas a partir da última menstruação. O bebê nascido entre 32 e 35 semanas de gestação é considerado como uma criança de risco, e o bebê nascido antes de 32 semanas é considerado de alto risco. As causas da interrupção precoce da gravidez e de um parto prematuro podem ser diversas, podendo estar implicados fatores relativos à saúde da mãe e/ou do bebê¹. De acordo com a idade gestacional, a prematuridade pode ser classificada como limítrofe (37 a 38 semanas), moderada (31 a 36 semanas) e extrema (24 a 30 semanas)².

2. Para efeito de acompanhamento longitudinal do crescimento do **recém-nascido pré-termo (RNPT)**, devem-se utilizar as curvas internacionais de crescimento para crianças nascidas pré-termo, que contemplam de 27 a 64 semanas pós-natal. Essas curvas devem ser utilizadas até 64 semanas pós-concepcionais, após esse período deve-se calcular a idade corrigida (IC) da criança e continuar o acompanhamento nas curvas da OMS. **A idade corrigida deve ser utilizada para avaliação antropométrica até 2 a 3 anos de idade cronológica** (para nascidos antes de 28 semanas). Para o cálculo da idade corrigida, considera-se a idade gestacional do recém-nascido descontando-se o tempo que levaria para completar 40 semanas^{3,4}.

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 saudáveis durante os primeiros seis meses de vida (até 5 meses e 29 dias)⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Em documentos médicos acostados (Num. 117866264 - Págs. 6 a 7 e Num. 117866265 - Págs. 6 a 7) **não foram fornecidas informações concernentes ao estado nutricional dos autores, tampouco seus dados antropométricos, não sendo possível identificar a exata classificação do estado nutricional de ambos.**

¹ PINTO, E. B. O desenvolvimento do comportamento do bebê prematuro no primeiro ano de vida. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 22, n.1, p.76-85, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/prc/a/bmRZTcXyn3kQR4g8pCKgGYf/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 03 jun. 2024.

² ACCIOLY, E, SAUNDERS, C., LACERDA, E.M.A. *Nutrição em obstetria e pediatria*. 2 ed.- Rio de Janeiro: Cultura Médica: Guanabara Koogan, 2009.

³ BRASIL. *Caderneta da Criança Menina*. 2ª Edição. Passaporte da Cidadania. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Brasília DF, 2020. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menina_5.ed.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2024.

⁴ Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). *Seguimento ambulatorial do prematuro de risco*. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/seguinto_prematuro_ok.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2024.

⁵ Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde. RDC nº 43, de 19 de setembro de 2011. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0043_19_09_2011.html> Acesso em: 03 jun. 2024.



2. Informa-se 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 mais⁶.
3. As **fórmulas infantis** para lactentes correspondem a leites industrializados indicados para lactentes que não estão em aleitamento materno. A grande maioria das fórmulas existentes no comércio é elaborada a base de leite de vaca e seguem as recomendações do “Codex Alimentarius”⁴. 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).
4. Salienta-se que a ingestão do tipo de fórmula láctea infantil pleiteada, **não objetiva o tratamento de condições clínicas**, mas sim, satisfazer a necessidade do lactente na impossibilidade do aleitamento materno, configurando-se, portanto, como provimento de alimentação, independentemente de qualquer condição patológica que apresente. Portanto, **caso a prescrição alimentar para os Autores esteja relacionada somente à manutenção de seu adequado estado de saúde e de seu ganho adequado de peso, não tendo qualquer relação com quadros clínicos, tal demanda pode estar relacionada com o escopo de atuação da Assistência Social**.
5. Ressalta-se que **fórmulas infantis de partida para lactentes não integram nenhuma lista para disponibilização gratuita através do SUS**, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.

É o parecer.

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

VALÉRIA DOS SANTOS ROSÁRIO

Nutricionista
CRN 4 90100224
ID. 31039162

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

⁶ 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://bvsmis.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf>. Acesso em: 03 jun.2024.