



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2878/2025

Rio de Janeiro, 23 de julho de 2025.

Processo nº 0801826-16.2022.8.19.0046,  
ajuizado por L.P.L.

A presente ação se refere à solicitação de **fórmula infantil com proteína láctea extensamente hidrolisada** (Aptamil® Pepti).

Primeiramente, resgata-se que este Núcleo emitiu os **PARECERES TÉCNICOS/SES/SJ/NATJUS Nº 2016/2023 e 2213/2025**, em 08 de setembro de 2023 e 02 de junho de 2025 (Num. 76660766 - Págs. 1 a 5; Num. 198488801 - Págs. 1 a 3), onde foram esclarecidos os aspectos relacionados à legislação vigente à época, ao quadro clínico que acometia o Autor (alergia à proteína do leite de vaca), bem como informações relevantes sobre a fórmula alimentar infantil à base de proteína hidrolisada de arroz (Novamil® Rice) e a fórmula infantil com proteína láctea extensamente hidrolisada (Aptamil® Pepti) e sua disponibilização pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Acrescenta-se que foram solicitadas as seguintes informações adicionais para subsidiar a análise da indicação do uso da fórmula infantil Aptamil® Pepti: **i)** dados antropométricos atuais (peso e estatura aferidos ou estimados): para conhecer o estado nutricional do Autor e possibilitar a realização de cálculos nutricionais; **ii)** qual tipo de alergia alimentar acomete o Autor (se IgE mediada, não IgE mediada ou mista); **iii)** plano alimentar habitual (relação de alimentos *in natura* ingeridos em quantidades em medidas caseiras ou gramas, bem como horários); e **iv)** previsão de período de uso com a intervenção dietoterápica proposta.

Posteriormente, foi acostado novo documento médico (Num. 204713071 - Pág. 1) em 27 de junho de 2025, relatando que o Autor apresenta **transtorno do espectro autista (TEA) e alergia à proteína do leite de vaca e ovo**, necessitando do uso contínuo da fórmula Aptamil® Pepti. Foram informados seus dados antropométricos (peso: 20 kg e altura: 98cm) e citada a classificação diagnóstica (**CID-10) F84.0 – Autismo infantil**.

Reitera-se que a **alergia alimentar** se caracteriza por uma reação imunológica adversa ao alimento, geralmente a uma proteína desse alimento. O tratamento consiste na exclusão dos alimentos responsáveis pela reação alérgica com substituição apropriada, preferencialmente, por outros alimentos *in natura* com valor nutricional equivalente<sup>1</sup>.

Cumpra informar que **em crianças acima de 2 anos de idade**, como no caso do Autor, mediante a persistência do quadro clínico de APLV e da impossibilidade de ingestão de leite e derivados, **o uso de fórmulas especializadas é recomendado quando há comprometimento do estado nutricional (risco nutricional ou desnutrição)**, caso contrário, uma alimentação variada e completa e o uso de **bebidas vegetais** enriquecidas com cálcio (como opções à base de aveia, castanhas e outras) podem ser suficientes para suprir as necessidades nutricionais<sup>2</sup>. Adicionalmente

<sup>1</sup> Mahan, L.K. e Swift, K.M. Terapia de Nutrição Médica para Reações Adversas aos Alimentos: alergias e intolerâncias. In: MAHAN, L.K., ESCOTT-STUMP, S., RAYMOND, J.L. Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. 14ª ed. 2018. Rio de Janeiro: Elsevier.

<sup>2</sup> Caderno de referência sobre alimentação escolar para estudantes com necessidades alimentares especiais. Programa Nacional de Alimentação Escolar. Brasília: FNDE, 2016. Disponível em: <<https://www.gov.br/fnde/pt-br/acao-a-informacao/acoes-e>>



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

informa-se que **bebidas à base de arroz são desaconselhadas para crianças menores de quatro anos e meio devido aos elevados teores de arsênio**<sup>3</sup>.

Quanto ao **estado nutricional do Autor**, os dados antropométricos informados em documento médico (peso: 20 kg e altura: 98cm – Num. 204713071 - Pág. 1), foram aplicados aos gráficos de crescimento e desenvolvimento para meninos entre 2 e 5 anos de idade, da Caderneta de Saúde da Criança – Ministério da Saúde<sup>4</sup>, indicando que o Autor apresenta **sobrepeso**.

Salienta-se que para crianças na faixa etária atual do Autor, o **Ministério da Saúde recomenda uma alimentação saudável composta por todos os grupos alimentares** (feijões, cereais, raízes e tubérculos, legumes e verduras, frutas, castanhas e nozes, leite e queijos, carnes e ovos), **com a exclusão dos alimentos responsáveis pela reação alérgica**. Com relação ao **grupo do leite**, é indicado o consumo de **3 porções de 200mL/dia, totalizando ao máximo 600mL/dia**, visando principalmente ao alcance das recomendações diárias de ingestão de cálcio, **podendo ser substituído por outros alimentos ricos em cálcio e bebida vegetal enriquecida com cálcio**<sup>3,5</sup>.

Mediante o exposto, conforme evidenciado em diagnóstico nutricional a ausência de comprometimento nutricional, é recomendada a substituição da fórmula especializada prescrita por bebidas vegetais enriquecidas com cálcio. Contudo, se ainda for necessária a manutenção de uso da fórmula infantil especializada prescrita para o Autor, são necessários os seguintes esclarecimentos:

- i. Quadro clínico atual do Autor com a classificação da alergia alimentar segundo o mecanismo imunológico envolvido, se mediado por IgE, não mediado por IgE ou reações mistas;
- ii. Dados antropométricos (peso e estatura) atuais e progressos (dos últimos 3 meses), para verificação do seu estado nutricional;
- iii. Prescrição da fórmula necessária e as respectivas quantidades diária (nº de medidas por volume) e mensal (nº de latas ao mês); mediante prescrição de volume superior a 600ml/dia, versar detalhadamente sobre o motivo.

**É o parecer.**

**À 2ª Vara da Comarca de Rio Bonito no Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.**

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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

programas/programas/pnae/manuais-e-cartilhas/caderno-de-referencia-alimentacao-escolar-para-estudantes-com-necessidades-alimentares-especiais>. Acesso em: 23 jul. 2025.

<sup>3</sup>Atualização em Alergia Alimentar 2025: posicionamento conjunto da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia e Sociedade Brasileira de Pediatria. *Arq.Asma Alerg. Imunol.* v. 09, nº1, 2025. Disponível em: < [http://aaai-asbai.org.br/detalhe\\_artigo.asp?id=1544](http://aaai-asbai.org.br/detalhe_artigo.asp?id=1544)>. Acesso em: 23 jul. 2025.

<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: menina: 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](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_5.ed.pdf)>. Acesso em: 23 jul. 2025.

<sup>5</sup>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2008.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2008.pdf)>. Acesso em: 23 jul. 2025.