



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3714/20

Rio de Janeiro, 29 de agosto de 2025.

Processo nº 0806104-37.2025.8.19.0052,
ajuizado por **G. D. S. C.**

A presente ação se refere à solicitação de **fórmula infantil de seguimento para lactentes** (Aptamil® Premium 2).

Trata-se de Autor, 8 meses de idade (certidão de nascimento - Num. 161684517 - Pág. 3), e segundo documento médico acostado (Num. 213240891 - Págs. 32 a 36), apresenta “*intolerância alimentar leite*” e não está em aleitamento materno, com fezes ácidas e muco com uso outros leites, “*só aceita Aptamil Premium 2*”. Foi prescrita para o Autor a fórmula Aptamil® Premium 2 – 240ml de 4 em 4 horas, totalizando 10 latas mensais, pelo período de 1 ano. Foram citados os códigos da Classificação Internacional de Doenças (**CID-10**): **T78.1** - outras reações de intolerância alimentar não classificadas em outra parte e **T78.4** - Alergia não especificada.

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 mais¹. Em crianças não amamentadas ou parcialmente amamentadas, 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.

Excepcionalmente, em famílias que não possuem condições de adquirir fórmulas infantis, o profissional de saúde assistente pode orientar quanto ao uso do leite de vaca integral, que precisa ser oferecido diluído para lactentes com menos de 4 meses de idade, além disso, outras orientações devem ser seguidas como suplementação de ferro e vitamina C, e introdução mais precoce da alimentação complementar².

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, não foi informado em documento médico nenhuma condição clínica que justifique a interrupção do aleitamento materno.

¹ 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_crianc_a_leitamento_materno_cab23.pdf>. Acesso em: 29 ago. 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_crianc_2019.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2025.



Elucida-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**^{3,3}. 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**.

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 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)**^{4,5}.

Diante do exposto, para que este Núcleo possa inferir com segurança quanto a indicação de uso da fórmula infantil Aptamil Premium 2, **sugere-se a emissão de novo documento médico e/ou nutricional** datado, com assinatura e identificação legível do profissional de saúde emissor (nome, nº CRM e/ou CRN), contendo as seguintes informações adicionais:

- i) **justificativa da substituição total do aleitamento materno,**
- ii) **quadro clínico atual do Autor e a justificativa terapêutica do uso da fórmula infantil prescrita,**
- iii) **os alimentos responsáveis por desencadear a intolerância e/ou alergia alimentar no Autor.**
- iv) **dados antropométricos atuais** (peso e comprimento), para avaliação do estado nutricional do Autor.

Informa-se que a fórmula infantil de seguimento **Aptamil® Premium 2 possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**.

Acrescenta-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.

Ressalta-se que **Aptamil® Premium 2 não integra nenhuma lista para disponibilização gratuita através do SUS**, no âmbito do Município de Araruama e do Estado do Rio de Janeiro.

³ 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: 29 ago. 2025.

⁴ 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: 29 ago. 2025.

⁵ 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:
<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_criancas_brasileiras_resumida.pdf>. Acesso em: 29 ago. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Quanto à solicitação da Defensoria Pública (Num. 213240890 - Págs. 4 e 5, item “III-Do Pedido”, subitem “3”) referente ao provimento da fórmula pleiteada “....mais os medicamentos, insumos, consultas, exames, cirurgias e internações que se fizerem necessários no curso do processo para tratamento da doença que acomete a parte autora...”, 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 1ª Vara Cível da Comarca de Araruama 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