



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3777/2025

Rio de Janeiro, 03 de setembro de 2025.

Processo nº 0827386-87.2025.8.19.0002,
ajuizado por **G. R. D. O.**

Trata-se de demanda judicial, cujo pleito se refere à **fórmula infantil para lactentes e de seguimento para lactentes espessada** (Nan[®] EspessAR ou Aptamil[®] RR).

Trata-se de Autor, 8 meses de idade, de acordo com laudo médico acostado (Num. 216900845 - Pág. 1), apresenta diagnóstico de **refluxo gastroesofágico persistente**, que após avaliação e acompanhamento com equipe de fonoaudiologia, necessita fazer uso de fórmula infantil espessada, afim de conseguir coordenar a sucção e deglutição, sob o risco de broncoaspiração caso não utilize a fórmula recomendada. Consta a prescrição de **Nan[®] EspessAR** ou **Aptamil[®] RR**, 8 mamadeiras de 70ml/dia, totalizando 8 latas mensais. Tratamento com duração estimada de 6 meses. Foi citado o código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **K21 – Doença de refluxo gastroesofágico**.

Informa-se que 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.

O Ministério da Saúde aponta o RGE como uma das manifestações gastrointestinais mais comuns na infância. Em crianças amamentadas no peito, os efeitos do RGE costumam ser mais brandos que nas alimentadas com leite não humano, devido à posição supina do bebê para mamar e aos vigorosos movimentos peristálticos da língua durante a sucção. Assim, é recomendado que a criança com RGE receba aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses, complementado até os dois anos ou mais. As regurgitações, quando não acompanhadas de complicações, constituem processo transitório, relacionado à imaturidade do trato gastrointestinal, condição que se resolve espontaneamente com a maturação do mecanismo de funcionamento do esfíncter esofágico inferior (EEI), nos primeiros meses de vida². O tratamento inicial consiste em **modificações dietéticas e posturais**. Entre as medidas recomendadas, o espessamento lácteo é o de maior eficácia. Alimentos e medicamentos que diminuam o tônus do esfíncter esofágico inferior (EEI) ou aumentem a acidez gástrica, como por exemplo, frutas cítricas e tomates, devem ser evitados. Quanto às medidas

¹ RIBEIRO, M. A. G.O. *et al.* Efeito da cisaprida e da fisioterapia respiratória sobre o refluxo gastroesofágico de lactentes chadores segundo avaliação cintilográfica. *J. Pediatr. (Rio J.)*, Porto Alegre, v. 77, n. 5, 2001. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/jped/a/8S9HDvw3mKC6YXQymStG7q/>>. Acesso em: 03 set. 2025.

² Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil – aleitamento materno e alimentação complementar. Cadernos de Atenção Básica, n. 23, 2009. 112 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf>. Acesso em: 03 set. 2025.

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

posturais a serem adotadas, recomenda-se, em geral, cabeceira elevada a 30 graus e manutenção da criança ereta no período pós-prandial³.

De acordo com o fabricante Nestlé⁴, **Nan[®] sciencepro EspessAR** é uma fórmula infantil para lactentes e de seguimento para lactentes. Contém DHA e ARA, prebióticos e nucleotídeos. Apresentação: lata de 800g. Diluição-padrão: 1 colher-medida (4,34g) para cada 30mL de água ou 13,0% (13,0 g de pó em 90 mL de água = 100 mL).

Segundo informações do fabricante Danone⁵, **Aptamil[®]AR** atualmente é denominado **Aptamil[®]RR**, se trata de fórmula infantil para lactentes e de seguimento para lactentes, destinada a necessidades dietoterápicas específicas espessada com goma jataí. Contém taurina, DHA e ARA. Indicações: alimentação de lactentes com refluxo e/ou regurgitação. Indicado para lactentes de 0 a 12 meses de vida. Não contém glúten. Apresentação: latas de 400g e 800g. Diluição-padrão: 1 colher-medida (4,7g) para cada 30mL de água.

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)⁶.

Acerca da fórmula infantil prescrita (Nan[®] EspessAR ou Aptamil[®] RR), ressalta-se que nesse tipo de fórmula parte da lactose (carboidrato do leite) é substituída por outra fonte 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 ingerida⁷.

Dessa forma, mediante o quadro clínico de **refluxo gastroesofágico, está indicado o uso de fórmula infantil para lactentes espessada**, como as opções prescritas e pleiteadas (Nan[®] EspessAR ou Aptamil[®] RR)⁴.

Atualmente, o Autor se encontra com 8 meses de idade (certidão de nascimento Num. 216900844 – Pág. 1), 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)**^{8,9}.

³ NORTON, R. C.; PENNA, F. J. Refluxo gastroesofágico. *J. pediatr.*, v.76, Supl.2, p.S218-224, 2000. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-269753>>. Acesso em: 03 set. 2025

⁴ Nestlé. Nan[®] Expertpro. Disponível em: < <https://www.pediatrianestle.com.br/produtos/nan-espessar>>. acesso em: 03 set. 2025

⁵ Academia Danone. Ficha técnica do Aptamil[®]RR. Disponível em: <<https://www.academiadanonenutricao.com.br/conteudos/details/produto-aptamil-rr>>. Acesso em: 03 set. 2025.

⁶ 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: 03 set. 2025.

⁷ Weffort, VRS. Fórmulas e suplementos infantis. In: Weffort, VRS, Lamounier, JA. Nutrição em Pediatria da Neonatologia à Adolescência. Manole, 2ª ed. 2017.

⁸ 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: 03 set. 2025.

⁹ 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: 03 set. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Nesse contexto, para o atendimento da referida recomendação (600ml/dia), seriam necessárias **4 latas de 800g/mês da marca Nan[®]espassAR⁴ ou 7 latas de 400g/mês ou 4 latas de 800g/mês de Aptamil[®] RR⁵.**

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^{3,10}. Dessa forma, **informa-se que a partir de 1 ano de idade não é imprescindível a permanência do uso de fórmulas infantis**. Acrescenta-se que Nan[®] EspessAR e Aptamil[®] RR são indicadas para lactentes de 0 a 12 meses de idade⁴.

Cumpra-se informar que, as fórmulas infantis Nan[®] EspessAR e Aptamil[®] RR possuem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Elucida-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.

Destaca-se que, as fórmulas infantis Nan[®] EspessAR e Aptamil[®] RR **não estão padronizadas** em nenhuma lista oficial para dispensação gratuita pelo SUS, no âmbito do município de Itaboraí e do Estado do Rio de Janeiro.

Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 216900842 – Págs. 4 e 5, item “VI-DO PEDIDO”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “...bem como outros produtos e medicamentos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia da Autora...”, vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do 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

¹⁰ 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: 03 set. 2025.