



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CÂMARA TÉCNICA

PARECER COREN-SP Nº 008/2023

Ementa: Prescrição de fórmula infantil para lactentes menores de seis meses por Enfermeiro.

Descritores: lactente; prescrição de enfermagem; fórmula infantil; aleitamento materno.

1. Do fato:

Competência técnica do enfermeiro para prescrever fórmula infantil em lactentes menores de seis meses sem ganho de peso e com aleitamento materno exclusivo.

2. Da fundamentação e análise

O “Guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos” foi publicado pela Secretaria da Atenção Primária à Saúde e Departamento de Promoção da Saúde do Ministério da Saúde em 2019, no intuito de promover o aleitamento materno e alimentação saudável nos dois primeiros anos, garantindo um crescimento e desenvolvimento saudável. Um dos seus princípios é garantir a saúde da criança como prioridade absoluta e de responsabilidade de todos (BRASIL, 2015; 2019).

Os padrões alimentares adotados pela criança são multifatoriais e os resultados serão observados em longo prazo, contudo serão moldados nestes primeiros anos de vida. Segundo Reverri *et al.* (2022) “A criança triplica de peso no primeiro ano; o comprimento dobra aos cinco anos, o volume cerebral dobra em 12 meses e triplica em 36 meses”. Fica evidente a intensidade do desenvolvimento nesta fase comprovadamente observada pelas modificações no corpo, pelo comportamento e habilidades adquiridas, das quais eles se interagem



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

continuamente (BRASIL, 2015; 2019).

Por esta razão, o cuidado no desmame do leite materno pela introdução da fórmula infantil e da alimentação complementar similar ao da família deve ser extremamente criterioso. A oferta, por vezes, não seletiva de alimentos de mesa no segundo ano de vida, expõe a criança aos padrões alimentares de seus cuidadores, levando a déficit de nutrientes por um desequilíbrio em sua oferta. Estudos apontam como primeiro risco de desnutrição o desmame precoce e posteriormente pela alimentação inadequada (BRASIL, 2015; 2019; REVERRI *et al.*, 2022; WHO, UNICEF, 2022).

Em contrapartida, o leite materno protege o bebê de diversos agravos de saúde. Ao nascimento, pela imunidade passiva, ele garante construção de vínculo materno e com menos chances de desenvolver doenças como diabetes, hipertensão e alguns tipos de cânceres na vida adulta (BRASIL, 2015; 2019; REVERRI *et al.*, 2022; WHO, UNICEF, 2022).

A indicação da amamentação na primeira hora de vida e a manutenção do aleitamento materno exclusivo por seis meses e extensivo até dois ou mais anos é aliada à prevenção da desnutrição e obesidade (WHO, UNICEF, 2022).

Deste cenário,

[...] A Organização Mundial da Saúde (OMS), o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e o Ministério da Saúde do Brasil (MS) recomendam que a amamentação seja exclusiva nos primeiros 6 meses de vida e complementada até 2 anos de idade ou mais, com a introdução de alimentos sólidos/semisólidos de qualidade e em tempo oportuno, o que resulta em inúmeros benefícios para a saúde das crianças em todas as etapas da vida (BRASIL, 2015).

O Guia alimentar referido anteriormente se apoia em Políticas Públicas das quais o aleitamento e a nutrição se compõem às outras diretrizes na atenção à saúde da criança (BRASIL, 2019). Portanto, a atenção obstétrica e neonatal obteve avanços desde a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), tais como o estabelecimento de diretrizes ordenadas definidas pela Portaria MS nº 1067, de 4 de



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

julho de 2005, que em seu Artigo 1º “Institui a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, no âmbito do SUS” (BRASIL, 2005). Ressaltam-se nesta lei os princípios de garantir uma assistência humanizada, de qualidade e segura ao recém-nascido, desde a concepção, parto e **seguimento** (BRASIL, 2005; grifo nosso).

Além disto, o cuidado à criança e recém-nascido (RN) passou por diversos processos, buscando garantir o acesso aos serviços e definindo estratégias de atenção à saúde, em especial a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), firmada pela Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Esta Política se estrutura por sete Eixos Estratégicos, definido em seu Art. 6º que tem:

[...] “a finalidade de orientar e qualificar as ações e serviços de saúde da criança no território nacional, considerando os determinantes sociais e condicionantes para garantir o direito à vida e à saúde, visando à efetivação de medidas que permitam o nascimento e o pleno desenvolvimento na infância, de forma saudável e harmoniosa, bem como a redução das vulnerabilidades e riscos para o adoecimento e outros agravos, a prevenção das doenças crônicas na vida adulta e da morte prematura de crianças [...] (BRASIL, 2015).

Dos Eixos, destaca-se o Eixo 2, conforme se lê:

[...]

II - aleitamento materno e alimentação complementar saudável.

[...]

Art. 8º São ações estratégicas do eixo de aleitamento materno e alimentação complementar saudável:

I - a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC);

II - a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB);

III - a Mulher Trabalhadora que Amamenta (MTA);

IV - a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano;

V - a implementação da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes, para Crianças de Primeira Infância, Bicos Chupetas e Mamadeiras (NBCAL); e



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

VI - a mobilização social em aleitamento materno [...] (BRASIL, 2015).

Assim, o Ministério da Saúde estabelece recomendações sobre o aleitamento materno, conforme se lê:

[...]

A recomendação atual é que a criança seja amamentada já na primeira hora de vida e por 2 anos ou mais.

Nos primeiros 6 meses, a recomendação é que ela receba somente leite materno.

[...]

Nenhum outro tipo de alimento necessita ser dado ao bebê enquanto estiver em amamentação exclusiva: nem líquidos, como água, água de coco, chá, suco ou outros leites; nem qualquer outro alimento, como papinha e mingau.

[...]

A oferta de outros alimentos antes dos 6 meses, além de desnecessária, pode ser prejudicial, porque aumenta o risco de a criança ficar doente e pode prejudicar a absorção de nutrientes importantes existentes no leite materno, como o ferro e o zinco. Além disso, em geral a criança só está madura para receber outros alimentos em torno dos 6 meses. Apesar da recomendação de amamentar até 2 anos ou mais, muitas pessoas se espantam ao ver crianças dessa idade no peito das mães por achar que são “grandes” demais para mamar. Entretanto, não há tempo máximo estabelecido para o fim da amamentação. Ela pode durar enquanto for desejada pela mulher e pela criança, desde que não haja nenhum prejuízo para ambas [...] (BRASIL, 2015).

Do fato sobre a necessidade de inserir a fórmula infantil em substituição ao aleitamento materno exclusivo por prescrição pelo enfermeiro, o Guia alimentar aborda esta situação e dá ênfase em tratá-la como uma situação atípica e somente indicada após avaliação do bebê (BRASIL, 2019). Em situações nas quais o bebê comece a apresentar sintomas como vômitos, letargia, diminuição da sucção e até crises convulsivas, pode representar um quadro de erros inatos do metabolismo (EIM). Trata-se de uma doença rara causada por uma deficiência genética relacionada ao metabolismo enzimático e, portanto, o tratamento envolve a alimentação do lactente (ROMÃO *et al.*, 2017). Assim, distúrbios alimentares podem





Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

ocorrer durante a lactação, mas é imperativo estabelecer cuidados adicionais ao bebê pelo uso de um alimento substituto do leite materno, exigindo, inclusive, o envolvimento da família (BRASIL, 2019).

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), (2019), a Fórmula Infantil é considerada como [...] “um alimento para fins especiais e representa a melhor alternativa para a alimentação de crianças não amamentadas ou parcialmente amamentadas”. Haverá a necessidade de cuidados quanto ao preparo, sua diluição e ter conhecimento da fórmula deste alimento, pois os componentes nutricionais deste leite são diferentes. Este documento afirma que “**somente profissionais de saúde podem indicar estes produtos**, suas formas de preparo e as quantidades a serem oferecidas à criança. Eles também poderão orientar se é necessária a suplementação de micronutrientes” (BRASIL, 2019; p.143; grifo nosso).

Importante destacar que a abordagem da fórmula infantil foi normatizada pela Portaria MS nº 977/1988, com objetivo de aperfeiçoar as ações de controle sanitário na área de alimentos. Foi incluído regulamento técnico sobre as fórmulas infantis abordando a sua composição, qualidade e aplicação. Em 2001, a Portaria MS nº 2051/2001, em seu Artigo 1º, estabelece novos critérios da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras [...] em todo o Território Nacional e dita:

[...]

Art. 3º. Sobre as finalidades da Norma, considera:

[...]

XVIII - fórmula infantil para lactente - é o produto em forma líquida ou em pó, destinado à alimentação de lactentes, até o sexto mês, **sob prescrição**, em substituição total ou parcial do leite materno ou humano, para satisfação das necessidades nutricionais deste grupo etário.

[...]

Artigo 18. A alimentação com o uso de fórmulas infantis para lactentes e fórmulas infantis de seguimento para lactentes **devem ser prescritas por médico ou nutricionista**, podendo ser demonstrada ou orientada, de forma individual, por outro profissional ou pessoal de saúde devidamente capacitado [...] (BRASIL, 2001; grifos nossos).



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Nesta mesma lógica, em 2018, consolidaram-se os atos normativos editados pelo Poder Executivo Federal que dispõem sobre a temática do lactente, da criança e do adolescente e do aprendiz [...] pelo Decreto nº 9.579/2018. No Capítulo I, apresenta a temática “Do direito à alimentação”, ressaltando que o **uso de fórmula infantil se dá mediante prescrição** (Inciso XXII; BRASIL, 2018; grifo nosso).

A pauta sobre o uso de fórmula infantil é recorrente e, recentemente, OPAS, UNICEF e parceiros apresentaram um relatório discorrendo sobre a influência do marketing das fórmulas lácteas na alimentação infantil, originalmente denominado: “*How marketing of formula milk influences our decisions on infant feeding*”. Este material apresenta resultados sobre uma intensiva propaganda sobre o uso de fórmulas infantis em bebês, por vezes enganosa, às mães e familiares. Além disto, as indústrias têm violado o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno, código este firmado na “Assembleia Mundial da Saúde, em 1981, para proteger as mães das agressivas práticas de marketing da indústria de alimentos infantis”. Deste fato, alertam sobre uma narrativa das indústrias afirmando que o leite materno não é suficiente para a nutrição adequada do bebê, que as fórmulas infantis saciam mais que o leite e outras. Das recomendações deste relatório, incluem-se a manutenção do incentivo ao aleitamento materno e também de “proibir profissionais de saúde de aceitar patrocínio de empresas que comercializam alimentos para bebês e crianças pequenas para bolsas, prêmios, subsídios, reuniões ou eventos” (WHO, UNICEF, 2022).

Um estudo sobre nutrição de crianças pequenas ratifica que os primeiros 1.000 dias de vida são essenciais para aperfeiçoar a nutrição do indivíduo. Além disto, conforme tratado, ela é uma fase vulnerável onde a criança tem riscos em apresentar deficiências nutricionais, seja pela introdução de uma alimentação complementar negligenciada, como também pelo desmame precoce e introdução de fórmulas sem padronização, exigindo diretrizes alimentares mais resolutivas (REVERRI *et al.*, 2022).

Quanto à autonomia do enfermeiro, importante assinalar que a Lei do Exercício da Enfermagem determina que as ações de enfermagem “com maior grau



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

de complexidade” e o “planejamento, organização, coordenação, execução, prescrição e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem” devem ser realizados pelo enfermeiro (BRASIL, 1986). Soma-se o Código de Ética em Enfermagem, que estabelece os compromissos dos profissionais de enfermagem no exercício de sua profissão que dispõe:

[...]

CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES

[...]

Art. 61. Executar e/ou determinar atos contrários ao Código de Ética e à legislação que disciplina o exercício da Enfermagem.

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e **legal** ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade [...] (BRASIL, 2017; grifo nosso)

3. Da conclusão

Com base na Lei do Exercício da Enfermagem, no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e nas regulamentações que tratam sobre a alimentação infantil, evidencia-se que não é permitido ao enfermeiro prescrever uma fórmula infantil durante um atendimento de consulta de enfermagem.

Segundo a Portaria MS nº 2051/2001, a prescrição da fórmula infantil é restrita ao médico e ao nutricionista.

Dada a complexidade da alimentação na primeira infância, é recomendada a elaboração de um Protocolo (COREN-SP, 2017) sobre esta temática por uma equipe multiprofissional, preferencialmente constituída por enfermeiro, médico e nutricionista. Esta estratégia garantirá a atuação do enfermeiro em todo o processo de avaliação da criança, dando-lhe visibilidade na tomada de decisões quanto às condutas sobre a alimentação substitutiva ao leite materno.

É o parecer.

Referências



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em 15 jan. 2023.

_____. Decreto nº. 94.406, de 08 de junho de 1987. **Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências**. Conselho Federal de Enfermagem, Brasília, DF, 21 set. 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm. Acesso em 14 jan. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 977, de 5 de dezembro de 1988. **Aprovar o Regulamento técnico referente às fórmulas Infantis para lactentes e às Fórmulas Infantis de Seguimento**. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs1/1998/prt0977_05_12_1998_rep.html. Acesso em 15 jan. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Portaria MS nº 2051, de 8 de novembro de 2001. **Estabelecer critérios da Norma Brasileira de Comercialização de alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras, a ser observada e cumprida em todo o Território Nacional, constante do Anexo desta Portaria e que dela é parte integrante**. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt2051_08_11_2001.html. Acesso em 16 jan. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.067, de 04 de julho de 2005. **Institui a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, no âmbito do SUS**. 2005. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=193664>. Acesso em 16 jan. 2023.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 371, de 7 maio de 2014. **Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido (RN) no Sistema Único de Saúde (SUS).**

Disponível

em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/sas/Links%20finalizados%20SAS%202014/prt0371_07_05_2014.html#:~:text=Institui%20diretrizes%20para%20a%20organiza%C3%A7%C3%A3o,Considerando%20os%20Art. Acesso em: 17 jan. 2023.

_____. Decreto nº 9.579, de 22 de novembro de 2018. **Consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo federal que dispõem sobre a temática do lactente, da criança e do adolescente e do aprendiz, e sobre o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, o Fundo Nacional para a Criança e o Adolescente e os programas federais da criança e do adolescente, e dá outras providências.** Disponível

em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/decreto/d9579.htm.

Acesso em 20 jan. 2023.

_____. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1.130, DE 05 DE AGOSTO 2015. **Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** Disponível

em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html.

Acesso em 17 jan. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: manual de implementação** 2015. 152 p.:

il. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/estrategia-nacional-para-promocao-do-aleitamento-materno-e-alimentacao-complementar-saudavel/>. Acesso em 20 jan. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Atenção Básica. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde**. 2012. 272 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 33). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf. Acesso em 17 jan. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. 2019. 265 p.: Il. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf. Acesso em 19 jan. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 564/2017. **Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em 14 jan. 2023.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem**/Cibele A. de M. Pimenta...[et al.]; COREN-SP – São Paulo: COREN-SP, 2017. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/Protocolo-web.pdf>. Acesso em 17 jan. 2023.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE (OPAS)/ UNICEF. **OPAS, UNICEF e parceiros lançam relatório sobre influência do marketing das fórmulas lácteas**; 20 maio 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/20-5-2022-opas-unicef-e-parceiros-lancam-relatorio-sobre-influencia-do-marketing-das>. Acesso em 20 jan. 2023.

ROMÃO, A. *et al.* Apresentação clínica inicial dos casos de erros inatos do metabolismo de um hospital pediátrico de referência: ainda um desafio diagnóstico. **Rev Paul Pediatr.** 2017; 35(3): 258-264. Disponível em:



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

<http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2017;35;3;00012>. Acesso em 20 jan. 2023.

WORD HEALTH ORGANIZATION/UNICEF. *How the marketing of formula milk influences our decisions on infant feeding*. 22 February 2022 | Report. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240044609>. Acesso em 20 jan. 2023.

REVERRI, E. J. *et al*. *Young Child Nutrition: Knowledge and Surveillance Gaps across the Spectrum of Feeding*. **Nutrients** ; 14(15). 2022; Jul 28. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9370290/>. Acesso em 20 jan. 2023.

São Paulo, 09 de fevereiro de 2023.

Câmara Técnica

(Aprovado na reunião de Câmara Técnica em 09 de fevereiro de 2023)

(Homologado na 1252ª Reunião Ordinária Plenária em 03 de março de 2023)
