

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

CÂMARA/VARA: Vara da Infância e Juventude

COMARCA: Divinópolis

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2026.0011071

IDADE: 3 anos

Sexo: Masculino

DOENÇA(S) INFORMADA(S): CID 10 E44, R63.6

PEDIDO DA AÇÃO: Fórmula infantil hipercalórica Fortini Plus®

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Alergia à proteína do leite de vaca

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 60.904

II – PERGUNTAS DO JUÍZO: Necessidade do uso da medicação, assim como tudo que se fizer necessário para atingir esse fim, para que o réu forneça o tratamento ao autor.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme documentação médica escolar, datada de 13/01/2026, e 30/04/2026, 08/07/2026, trata-se **criança da Saúde Suplementar Unimed, em acompanhamento por gastropediatra de 3 anos, prematura 32 semanas PN1,185 kg, PIG, com não ganho ponderoestatural.** Com prescrição de diversas vitaminas, omega 3 e PEG 4.000. **Necessita suplemento hipercalórico 1.5 kcal/ml, (Fortini Plus) 3vezes/dia, 16 latas/mês, por 1 ano. A Secretaria Municipal de Saúde de Divinópolis, em 04/12/2025, manifestou que o suplemento solicitado não faz parte da Relação de Medicamentos Essenciais (REMUME) e Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) não sendo fornecida pelo município. A Secretaria Estadual de Saúde informou, em 07/07/2026, que não disponibiliza o produto solicitado por meio da Política de Assistência Farmacêutica.**

A alimentação da criança desde o nascimento e nos primeiros anos de vida tem repercussões ao longo de toda a vida do indivíduo. Crianças PIG Cerca de 85% a 90% das crianças alcançam a altura e peso

normal para a idade até os 2 anos, sendo que o chamado crescimento compensatório acontece com mais força entre os 6 meses e os 2 anos de idade. A má alimentação está no topo do ranking dos fatores de risco relacionados à carga global de doenças, que mais contribuem para a mortalidade, ocupando a segunda posição e no RN PIG isto é mais importante. O aleitamento materno é um importante componente da alimentação infantil ótima, pois o leite materno, isoladamente, é capaz de nutrir adequadamente as crianças nos primeiros 6 meses de vida; porém, a partir desse período, deve ser complementado. A adequação nutricional dos alimentos complementares é fundamental na prevenção de morbimortalidade na infância, incluindo desnutrição e sobrepeso.

É consenso mundial de que não há nenhum benefício que possa ultrapassar os riscos e as desvantagens da introdução precoce de alimentos complementares, antes dos 180 dias de vida. Crianças amamentadas exclusivamente até os 6 meses adoecem menos de diarreia e não apresentam déficits de crescimento, tanto em países desenvolvidos quanto em países em desenvolvimento. É apenas a partir dos 6 meses de idade que as necessidades nutricionais do lactente não podem ser supridas apenas pelo leite humano e é nesta idade que a maioria das crianças atinge um estágio de desenvolvimento geral e neurológico (mastigação, deglutição, digestão e excreção) que a habilita a receber outros alimentos que não o leite materno. Introduzir os alimentos complementares tardiamente também é desfavorável, porque o crescimento da criança pára ou se lentifica, e o risco de desnutrição e de deficiência de micronutrientes aumenta. A alimentação deve ser equilibrada composta de proteínas, carboidratos e gorduras. Os hábitos alimentares da família são um fator de influência para que a criança se alimente de forma saudável. A Pirâmide Alimentar e o Prato Saudável são ferramentas que podem apoiar as famílias em escolhas alimentares inteligentes. Também é importante evitar o consumo de alimentos com excesso de sódio, açúcar e gordura saturada. Como fontes de proteínas

são usadas habitualmente carnes e vísceras de boi, galinha e porco, além de ovos de galinha, leite e derivados. Os vegetais (tubérculos, legumes, grãos, hortaliças e frutas) e a gordura equilibrada nas proteínas e preparo dos alimentos.

Os alimentos in natura ou minimamente processados devem ser a base da alimentação da criança e de toda família, ou seja, a maior parte dos alimentos consumidos devem ser desse grupo. Os alimentos minimamente processados **passam por alguma modificação**, como limpeza, remoção de partes indesejáveis, divisão, moagem, secagem, fermentação, pasteurização, refrigeração, congelamento ou processos semelhantes **que não envolvam a adição de sal, açúcar, óleos, gorduras ou qualquer outra substância ao alimento original**. São eles **feijões (leguminosas)** – feijões de todas as cores, ervilha, lentilhas, grão-de-bico e outras leguminosas; **cereais** – arroz branco, integral ou parboilizado; milho em grão ou na espiga; grãos de trigo, farinhas de mandioca, de milho, de trigo ou de centeio; farinha, farelo ou flocos de aveia; macarrão ou massas frescas ou secas feitas com essas farinhas e água; **raízes e tubérculos** – batata, mandioca e outras raízes e tubérculos in natura ou embalados, fracionados, refrigerados ou congelados; **legumes e verduras** – legumes e verduras frescos; **frutas** – frutas frescas e secas, sucos naturais de frutas sucos de frutas pasteurizados (sem adição de açúcar ou outras substâncias ou aditivos); **carnes e ovos** (carnes, vísceras e outras partes internas de gado, porco, aves, pescados, frutos do mar e demais animais, bem como ovos); **leites** (leite humano, **leite de outros animais** (líquido ou em pó), **iogurte e coalhada**) sem adição de açúcar ou outra substância; **amendoim, castanhas e nozes** (castanhas, amêndoa, amendoim, avelã, nozes e outras oleaginosas sem sal/açúcar); **água própria para consumo**; **outros** (cogumelos frescos ou secos; especiarias e ervas frescas ou secas; sementes como linhaça, gergelim e chia; chás de camomila, erva cidreira, capim-limão, hortelã sem de açúcar). **A diversidade alimentar é uma das principais fontes de saúde, pois é o ponto inicial para que, em conjunto**

com o exercício físico, o sono de qualidade e a gestão do estresse, possamos nos desenvolver e nos manter saudáveis.

O **SUS**, não trata as dietas/suplementos e insumos como medicamentos, assim **não existe legislação nacional determinando o fornecimento de dieta industrializada para uso domiciliar**. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (**PNAN**) **confere institucionalidade à organização e oferta dos cuidados relativos à alimentação e nutrição, bem como ressalta o papel do SUS na agenda de segurança alimentar e nutricional e na garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável**. Nesse contexto, destaca-se que **o cuidado alimentar deverá, sempre que possível, ser realizado por meio de técnicas dietéticas específicas que utilizam os alimentos como base da dieta do indivíduo, mesmo que portadores de necessidades específicas**. Assim as dietas/suplementos e insumos não são tratadas no SUS como medicamentos e não existe legislação nacional determinando o fornecimento de dieta industrializada para uso domiciliar. **Excepcionalmente em situação cientificamente justificada, quando esgotadas todas as outras alternativas terapêuticas, existem diretrizes regulatórias loco-regionais, construídas para regulamentar a disponibilização de dieta industrializada**.

A terapia enteral (TNE) por sondas ou ostomias, consiste de procedimentos que permitem a administração de nutrientes pelo trato digestivo por via oral, sondas ou ostomias, visando manter e/ou recuperar o estado nutricional do paciente. Indicada para indivíduos com alteração metabólica ou fisiológica que cause mudanças restritivas ou suplementares em sua alimentação relacionadas à utilização biológica de nutrientes ou à via de consumo alimentar (enteral ou parenteral). **A terapia alimentar, nos casos de necessidades alimentares especiais, difere muito conforme o tipo da alteração fisiológica e metabólica de cada indivíduo. Nesse sentido, a atenção nutricional bem planejada pode suprir as necessidades nutricionais do indivíduo, sob os aspectos qualitativo e quantitativo, bem como sob a forma de administração dos**

alimentos, deve ser orientadas por nutricionista, quem **determinará o tipo e volume de dieta necessário a cada caso. Os sujeitos que mais demandam a TNE são, além dos desnutridos, os em risco nutricional e os portadores de patologias que resultam na impossibilidade de mastigação e deglutição, como no AVE, câncer de cabeça, pescoço ou esôfago, doenças neurológicas em estágios avançados.** Nestas situações, **há indicação de TNE prolongada, sem necessidade de manutenção da internação hospitalar, por estabilização clínica do paciente, sendo a TNE domiciliar mais indicada. No Brasil, o uso de dietas artesanais e/ou semiartesanais é incentivado para indivíduos sob cuidados no domicílio.**

As dietas enterais variam quanto a seu tipo em artesanal ou industrial. As dietas artesanais são produzidas diariamente em condições rigorosas de higiene, sob orientação de nutricionista, a partir de produtos in natura, cozidos, ou não, triturados e peneirados. Podem ser indicadas para indivíduos estáveis clinicamente, com doenças crônicas ou em tratamento paliativo. Não há evidências científicas que mostrem prejuízo na absorção de nutrientes provenientes de fórmula nutricional com alimentos na inexistência de disfunções absorptivas no sistema digestório e de doenças que demandam necessidades especiais de nutrientes que não possam ser suprimidos nesta dieta. Contêm proteínas, vitaminas, carboidratos e sais minerais em proporção adequada as necessidades estabelecidas. Apresentam como vantagem seu baixo custo em relação as industrializadas, maior concentração de probióticos antioxidantes e polifenóis, diminuição da monotonia alimentar e maior vinculação a família e sensação de estar alimentado Devem ser a primeira opção para o uso domiciliar. Tem o inconveniente de necessitar de manipulação em condições sanitárias adequadas para evitar sua contaminação. Podem ser suplementadas e modificadas inclusive com produtos industrializados.

As dietas industrializadas são regulamentadas pela ANVISA e

contêm macro e micronutrientes em proporções padronizadas conforme seu tipo. A dieta padrão contém proteínas, lipídios, carboidratos, vitaminas e minerais, necessários à nutrição de indivíduos normais. **As dietas industrializadas apresentam custo mais elevado, maior controle de qualidade sanitária, composição química definida e maior comodidade de preparação, se comparadas a artesanal.** Do ponto de vista de efeito nutricional se comparadas, a dieta industrializadas e artesanais têm o mesmo efeito, podendo ser usadas indistintamente.

Fortini Plus é um suplemento infantil hipercalórico, nutricionalmente completo e desenvolvido com mais energia e nutrientes para apoiar crianças que estão abaixo da curva de crescimento e/ou peso e precisam de recuperação nutricional.

Em maio de 2012, o **Conselho Regional de Nutrição do Paraná divulgou parecer comparando as dietas artesanais e industrializadas para pacientes com necessidade de nutrição enteral.** Os autores concluíram que **não existem evidências de superioridade de uma fórmula em relação à outra.** Mesmo em dietas especiais, a dieta artesanal pode ser modificada e adequada às necessidades especiais com o uso de soja e isenção de sacarose, glúten e lactose, como demandado no caso. Do ponto de vista de efeito nutricional se comparadas a dieta artesanal e industrializada tem o mesmo efeito **podendo serem usadas indistintamente, devendo, a artesanal, ser a primeira opção para o uso domiciliar.**

Conclusão: trata-se de **criança da Saúde Suplementar Unimed, em acompanhamento por gastropediatra de 3 anos, prematura 32 semanas PN1,185 kg, PIG, com não ganho ponderoestatural.** Com prescrição de diversas vitaminas, omega 3 e PEG 4.000. **Necessita suplemento hipercalórico 1.5 kcal/ml, (Fortini Plus) 3vezes/dia, 16 latas/mês, por 1 ano.** A **Secretaria Municipal de Saúde de Divinópolis, em 04/12/2025, manifestou que o suplemento solicitado não faz parte da REMUME e RENASES não sendo fornecida pelo município.** A Secretaria Estadual de

Saúde informou, em 07/07/2026, que não disponibiliza o produto solicitado por meio da Política de Assistência Farmacêutica.

A alimentação da criança desde o nascimento e nos primeiros anos de vida tem repercussões ao longo de toda a vida do indivíduo. Crianças PIG Cerca de 85% a 90% das crianças alcançam a altura e peso normal para a idade até os 2 anos, sendo que o chamado crescimento compensatório acontece com mais força entre os 6 meses e os 2 anos de idade. Ao completar 12 meses recomenda-se que a criança tenha três principais refeições (desjejum, almoço e jantar) e duas merendas (frutas ou cereais ou tubérculos) e continue sendo amamentada, mesmo que seja um RN PIG. A alimentação deve ser equilibrada composta de proteínas, carboidratos e gorduras. Pode-se manter a amamentação por dois anos ou mais, aliado a alimentos de elevado valor nutricional, quando o leite não é mais essencial na alimentação da criança e adulto podendo ser substituto por outras fontes proteicas. Os hábitos alimentares da família são fator de influência para que a criança se alimente de forma saudável. A Pirâmide Alimentar e o Prato Saudável são ferramentas que podem apoiar as famílias em escolhas alimentares inteligentes. Também é importante evitar o consumo de alimentos com excesso de sódio, açúcar e gordura saturada. Como fontes de proteínas são usadas habitualmente carnes e vísceras de boi, galinha e porco, além de ovos de galinha, leite e derivados. Os vegetais (tubérculos, legumes, grãos, hortaliças e frutas) e a gordura equilibrada nas proteínas e preparo dos alimentos.

Trata-se de criança prematura, PIG, agora já com 3 anos, que a despeito da indicação suplemento hiperproteico, no presente caso, o relatório é pobre e escurece pouco quanto a condição clínica do caso, exceto não ganho ponderoestatural, mas sem referir sua curva real de crescimento ou causa para sua não recuperação nutricional. Em que pese a prescrição de dieta industrializada, não existem justificativas científicas ou contra-indicações para uso de dieta artesanal por parte

desse paciente. Do ponto de vista de efeito nutricional se comparadas a dieta artesanal e industrializada **tem o mesmo efeito podem ser usadas indistintamente, devendo, a artesanal, ser a primeira opção para o uso domiciliar, pois apresenta benefícios como maior concentração de probióticos e maior sensação de estar alimentado. Nesse caso, a dieta artesanal deve ser oferecida prioritariamente, já que pode ser modificada, adequada e suplementada às necessidades especiais, inclusive com produtos industrializados se for o caso.**

IV – REFERÊNCIAS:

- 1) Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília, 2019. 265p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portal_dab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf
- 2) Adami FS, Conde SR. **Alimentação e nutrição nos ciclos da vida.** Lajeado: Ed. da Univates, 2016. 97 p. Disponível em: https://www.univates.br/editora-univates/media/publicacoes/194/pdf_194.pdf.
- 3) Monte CMC, Giugliani ERJ. Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno. **J. Pediatr.** 2004;80(5 suppl): Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/yQR8jg4Y6x9VcWtBq6nBT4Q/?lang=pt&format=html>
- 4) Fernandes BS, Carvalho EAA, Andrade RG, Simão MTJ, Fonseca MC, Silva AF. Cartilha de Orientação Nutricional Infantil. Belo Horizonte, 32p. Disponível em: https://ftp.medicina.ufmg.br/observaped/cartilhas/Cartilha_Orientacao_Nutricional_12_03_13.pdf.
- 5) Mundo Danone. Fortini Plus. Disponível em: https://www.mundodanone.com.br/marcas/fortini/c?utm_source=googladssa360&utm_medium=search&utm_campaign=aon2024bron&gad_source=1&gad_campaignid=2131395777&gbraid=0AAAAABYKw2eK7xX4H77oZoZdta3hXLZBC&gclid=CjwKCAjwoOjVBhArEiwAUwDakyYo0MOyWqTVR8lJEgpY42jxz2mhiSVUOYWi0sa51tVj_bHfeYtGfBoCalkQAvD_BwE

- 6) Parecer-técnico do Conselho Federal de Nutricionistas 2012. Disponível em: <http://www.crn8.org.br/noticias/2012/parecertecnico.pdf>.
- 6) Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica Brasília. Informativo técnico sobre a terapia nutricional enteral domiciliar, com foco para a dieta – Brasília 2016. 8p. Disponível em: ecos-redenutri.bvs.br/tiki-download_file.php?fileId=1553.
- 7) Maniglia FP, Pagnani ACC, Nascimento GG. Desenvolvimento de dieta enteral artesanal com propriedades funcionais. **Rev Bras Nutr Clin**. 2015; 30(1):66-70. Disponível em: <http://www.braspen.com.br/home/wp-content/uploads/2016/11/12-Desenvolvimento-de-dieta-ental.pdf>.
- 8) Bogoni A CRK. **Atenção domiciliar a saúde: proposta de dieta enteral artesanal com alimentos de propriedades funcionais**. 2012.133f Dissertação (Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade do Vale do Itajaí. Itajaí, PR. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/premio2013/mestrado/Anna%20Claudia%20da%20Rocha%20Klarmann.pdf>.
- 9) Centro Colaborador do SUS: Avaliação de Tecnologias e Excelência em Saúde CCATES Faculdade de Farmácia UFMG. Parecer Técnico Científico PTC02/15. Avaliação comparativa de dietas e suplementos para terapia nutricional. Belo Horizonte. 2015. 69p. Disponível em: http://www.ccates.org.br/content/_pdf/PUB_1429797866.pdf.
- 10) Boguszewski MCS. Crianças nascidas pequenas para a idade gestacional: necessidade de acompanhamento médico durante todo o período de crescimento. **Arq Bras Endocrinol Metab** 2010;54(5): 433-4. Disponível em: https://www.scielo.br/j/abem/a/rNszJXqbKMHr9NWB76VMgs/?format=pdf&lang=pt&ilang=pt_BR

V – DATA:

28/09/2026

NATJUS – TJMG