



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS
SECRETARIA DE SAÚDE DE ANGRA DOS REIS
Superintendência de Atenção Primária
Coordenação Geral dos Ciclos de Vida e Equidade em Saúde
Área Técnica de Alimentação e Nutrição



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS
Secretaria Municipal de Saúde

**MANUAL INSTRUTIVO PARA INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO,
ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL, DISPENSAÇÃO DE FÓRMULAS
INFANTIS E SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS**

Autoras: Maria Roberta Pereira Matias de Medeiros

Mirelle Ferreira de Souza

Validador: Mirelle Ferreira de Souza

Área Técnica de alimentação e Nutrição - ATAN

Coordenação Geral dos Ciclos de Vida e Equidade em Saúde - CCVES

Aprovado por:

-Secretário Municipal de Saúde

- Superintendente de Atenção à Saúde



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE ANGRA DOS REIS
SECRETARIA DE SAÚDE DE ANGRA DOS REIS
Superintendência de Atenção Primária
Coordenação Geral dos Ciclos de Vida e Equidade em Saúde
Área Técnica de Alimentação e Nutrição

***“Leite materno é a base da vida.
Ele sacia a fome e impulsiona o viver ”***
Sociedade Brasileira de Pediatria - SBP



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	04
2.OBJETIVOS.....	06
2.1 OBJETIVO GERAL.....	06
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	06
3. ORIENTAÇÕES AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA ATÉ OS 6 MESES DE VIDA E COMPLEMENTAR ATÉ 2 ANOS OU MAIS.....	06
3.1 Orientar a mãe e a rede de apoio sobre a importância do aleitamento materno.....	07
4. CRITÉRIOS PARA RECEBIMENTO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS.....	08
5. DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA.....	08
6. CRITÉRIOS PARA INDICAÇÃO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS.....	09
6.1 FÓRMULAS INFANTIS.....	09
6.2 SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS.....	10
7. DISTRIBUIÇÃO DE FÓRMULAS NUTRICIONAIS.....	10
8. LIMITE DE DISPENSAÇÃO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS.....	10
8.1 FÓRMULAS INFANTIS.....	10
8.2 SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS.....	11
9. SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DOS PRODUTOS NUTRICIONAIS.....	12
10. INSTRUÇÕES NORMATIVAS.....	12
11. REFERÊNCIAS.....	13
ANEXOS.....	14



1. INTRODUÇÃO

Como cita a lei 8080/90 Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País (Lei 8080/90).

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), aprovada no ano de 1999, integra os esforços do Estado Brasileiro que, por meio de um conjunto de políticas públicas, apresenta como proposta respeitar, proteger, promover e prover os direitos humanos à saúde e à alimentação.

Único e inigualável, o leite materno é o alimento ideal para a criança, pois é totalmente adaptado às suas necessidades nos primeiros anos de vida. Não há outro leite igual, nem similar, apesar dos esforços da indústria em modificar leites de outros mamíferos, como o da vaca, para torná-los mais adequados ao consumo por crianças pequenas. Produzido naturalmente pelo corpo da mulher, o leite materno é o único que contém anticorpos e outras substâncias que protegem a criança de infecções comuns enquanto ela estiver sendo amamentada, como diarreias, infecções respiratórias, infecções de ouvidos (otites) e outras. Os 2 primeiros anos de vida são os mais decisivos para o crescimento e desenvolvimento da criança, com repercussões ao longo de toda a vida do indivíduo. A amamentação nesse período pode prevenir o aparecimento de várias doenças na vida adulta (BRASIL,2019).

Amamentar é um direito da mãe e ser amamentada é um direito da criança. Mas o exercício desse direito não depende apenas da vontade e da decisão da mulher. Muitas vezes, apesar de querer, a mãe não consegue amamentar como gostaria (BRASIL,2019).

Tendo como base os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) da universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema e; igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie (Lei 8080/90).



De acordo com a edição 2013, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) apresenta-se com o propósito de melhorar as condições de alimentação, nutrição e saúde, em busca da garantia da Segurança Alimentar e Nutricional da população brasileira. Está organizada, também, em diretrizes que abrangem o escopo da atenção nutricional no Sistema Único de Saúde com foco na vigilância, promoção, prevenção e cuidado integral de agravos relacionados à alimentação e nutrição; atividades, essas, integradas às demais ações de saúde nas redes de atenção, tendo a Atenção Básica como ordenadora das ações.

A atenção nutricional deve fazer parte do cuidado integral na Rede de Atenção à Saúde (RAS), tendo a Atenção Básica como coordenadora do cuidado e ordenadora da rede. A Atenção Básica, pela sua capilaridade e capacidade de identificação das necessidades de saúde da população, sob sua responsabilidade, contribui para que a organização da atenção nutricional parta das necessidades dos usuários (BRASIL, 2013).

Ainda que a Atenção Básica seja a porta preferencial de entrada dos usuários no sistema de saúde, as demandas para a atenção nutricional podem ser identificadas em outros pontos da Rede de Atenção à Saúde. Dessa forma, a atenção nutricional nos demais pontos de atenção à saúde também deve ser realizada dentro de uma rede integrada de cuidados de forma transversal a outras políticas específicas e com a participação de equipes multidisciplinares, respeitando-se as atividades particulares dos profissionais que as compõem, assim como na Atenção Básica. Nesse sentido faz-se necessária a elaboração de protocolos, manuais e normas técnicas que orientem a organização dos cuidados relativos à alimentação e nutrição na Rede de Atenção à Saúde. Deverão ainda ser normatizados os critérios para o acesso a alimentos para fins especiais de modo a promover a equidade e a regulação no acesso a esses produtos (BRASIL, 2013).

Considerando as referências supracitadas, constatamos que é de extrema relevância a organização da oferta dos serviços de saúde acerca da organização de orientações e fluxos assistenciais com objetivo de atender as demandas oriundas dos agravos e riscos à saúde relacionados ao consumo alimentar e impacto no estado nutricional da população assistida.



2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Estabelecer critérios para dispensação de fórmulas infantis para crianças não aleitadas ao seio por contraindicação médica e dispensação de suplementos alimentares disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis/RJ.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Prioritariamente: incentivar, proteger e apoiar a prática do aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida e continuado até 2 anos ou mais em detrimento ao uso de fórmulas artificiais;
- Estabelecer orientações formais de solicitação e dispensação de fórmulas infantis e suplementos alimentares pela Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis/RJ;
- Instituir o fluxo de pacientes com prescrição e indicação de fórmulas especiais e suplementos alimentares com intuito de organizar de forma responsável e técnica a sua utilização;
- Divulgar a Relação Municipal de Fórmulas Infantis e Suplementos Alimentares.

3. ORIENTAÇÕES AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA ATÉ OS 6 MESES DE VIDA E COMPLEMENTAR ATÉ 2 ANOS OU MAIS.

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. Quando isso ocorre, dizemos que a criança está em amamentação exclusiva. 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. Mesmo em regiões secas e quentes, não é necessário oferecer água às crianças alimentadas somente com leite materno, pois ele possui toda a água necessária para a hidratação nesse período. Em dias quentes, a criança poderá querer mamar com mais frequência para matar a sede. 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 (BRASIL,2019).



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,2019).

ANEXOS VII AO X ESQUEMAS INTRODUÇÃO ALIMENTAR CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS ALEITADAS AO SEIO, POR FAIXA ETÁRIA, (BRASIL,2019).

3.1 Orientar a mãe e a rede de apoio sobre a importância do aleitamento materno.

- **Porque faz bem à saúde da criança** – O leite materno protege contra infecções, como diarreia, pneumonia e infecção de ouvido (otite) e, caso a criança adoça, a gravidade da doença tende a ser menor. Também previne algumas doenças no futuro, como asma, diabetes e obesidade; e favorece o desenvolvimento físico, emocional e a inteligência. Os movimentos que a criança faz para retirar o leite do peito são um exercício importante para a boca e para os músculos do rosto e ajudarão a criança a não ter problemas com a respiração, a mastigação, a fala, o alinhamento dos dentes e, também, para engolir.
- **Porque promove o vínculo afetivo** – A amamentação é um ato de interação profunda entre a mulher e a criança, com muitas trocas, sendo geralmente prazeroso para ambas. Assim, a amamentação aproxima mãe e filho ou filha, facilitando o vínculo afetivo entre eles.
- **Porque é econômico** – **Amamentar** é bem mais barato do que alimentar a criança com outros leites, pois o leite materno é produzido pela própria mulher para ser oferecido para o seu filho. Não exige preparo, com economia de tempo, água e gás. Já as fórmulas infantis industrializadas podem comprometer boa parte do orçamento familiar. Além disso, não amamentar pode gerar gastos extras, já que a criança não amamentada adoce mais.
- **Porque faz bem à sociedade** – Crianças amamentadas adoecem menos e tem menos chance de desenvolver algumas doenças no futuro; com isso, o sistema de saúde e suas famílias gastam menos para preservar a sua saúde. Quando as crianças adoecem, as mães e cuidadores muitas vezes perdem dias de trabalho, o que pode prejudicar a família e a sociedade. Crianças amamentadas também têm maiores chances de alcançar o seu potencial máximo de inteligência, resultando em adultos com maior capacidade para o trabalho, o que contribui para o desenvolvimento do país.



- **Porque faz bem ao planeta** – A amamentação contribui efetivamente para a sustentabilidade ambiental e segurança alimentar e nutricional. O leite materno é um alimento natural, não industrializado, produzido e fornecido sem poluição e sem prejuízos aos recursos naturais. Dispensa a produção leiteira animal, reduzindo o seu impacto na natureza, evitando resíduos que contribuem para a emissão de gás metano, com resultado direto no efeito estufa. Reduz a produção industrial de fórmulas lácteas e toda uma cadeia de produtos geradores de detritos, como toneladas de latas, plásticos e rótulos.

4. CRITÉRIOS PARA RECEBIMENTO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS

Nesta proposta consideram-se condições elegíveis:

- Residir no município de Angra dos Reis/RJ (apresentar comprovante de residência, em nome próprio ou do responsável legal);
- Possuir cadastro no Sistema Único de Saúde (Cartão Nacional de Saúde);
- **Possuir cadastro na Unidade de Saúde de referência;**
- **Possuir laudo do médico do SUS com especificação clínica da condição que contra indica o aleitamento materno exclusivo ou continuado;**
- **Possuir prescrição do nutricionista do SUS do município;**
- **Possuir laudo médico ou do (a) nutricionista com prescrição do suplemento nutricional;**
- Realizar abertura do processo no setor de Protocolo da Secretaria de Saúde de Angra dos Reis;
- Cumprir com todos os critérios definidos no presente Manual.

5. DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA

O (a) requerente do produto nutricional ou responsável deverá ser encaminhado (a) ao Serviço de Protocolo da Secretaria de Saúde de Angra dos Reis, localizado na Avenida Machado Portela, nº 85, Balneário, térreo, com o **laudo médico original e a prescrição nutricional original (fórmula infantil) preenchida de forma legível, datada, com carimbo profissional e assinado pelo médico e nutricionista da Rede Municipal de Saúde. No caso de suplemento nutricional será exigido laudo/prescrição original do médico ou do (a) nutricionista.** Além dos documentos mencionados acima o requerente deverá se apresentar ao Setor de Protocolo portando original e cópia (conforme especificado por item) dos seguintes documentos relacionados:

- Laudo original emitido pelo profissional médico e prescrição do (a) nutricionista da rede SUS. **(ANEXO I)**
- Laudo original emitido pelo profissional médico ou pelo (a) nutricionista da rede SUS, em caso de



suplemento nutricional. (ANEXO II)

- Comprovante de vínculo de cadastro na Estratégia de Saúde da Família que frequenta, emitido pela Unidade de Saúde;
- Cópia do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do (a) paciente;
- Cópia do RG e CPF em nome da mãe ou responsável legal;
- Cópia da certidão de nascimento da criança;
- Cópia do comprovante de residência (água, luz ou telefone) em nome próprio ou responsável legal.

Destaca-se a obrigatoriedade do acompanhamento do paciente em uso de fórmula nutricional infantil ou suplemento alimentar pela Equipe de Saúde da rede SUS do município, localizada na área de residência da família, **trimestralmente (a cada 3 (três) meses)** ou com menor periodicidade, conforme avaliação da equipe quanto a **severidade do caso**.

6. CRITÉRIOS PARA INDICAÇÃO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS

6.1 FÓRMULAS INFANTIS

- Crianças com alergia à proteína do leite de vaca (APLV) e soja, desde que cessadas todas as possibilidades de aleitamento materno e/ou risco nutricional;
- Crianças com intolerância à lactose, desde que encerradas todas as possibilidades de aleitamento materno e/ou risco nutricional;
- Crianças com Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE), desde que encerradas todas as possibilidades de aleitamento materno e/ou risco nutricional;
- Crianças com crescimento inadequado por síndrome de má absorção de etiologia a esclarecer;
- Criança com déficit nutricional (com base no SISVAN) e/ou prematuridade extrema (**menor que 28 semanas**);
- Fissura lábio palatal ou outras patologias que comprometam a sucção com prejuízo nutricional e impedimento total ou parcial da amamentação e/ou risco nutricional (SISVAN);
- Crianças cuja mãe apresenta patologia considerada contraindicação absoluta de aleitamento materno, como nos casos de mães usuárias de drogas e/ou em uso de medicações que sejam comprovadamente incompatíveis com a prática do aleitamento materno.

ANEXOS XI AO XIV, RECOMENDAÇÕES INTRODUÇÃO ALIMENTAR CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS NÃO ALEITADAS AO SEIO, POR FAIXA ETÁRIA, (BRASIL, 2019).



6.2 SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS

Quando o paciente apresentar risco nutricional e a ingestão oral for menor que 70% das necessidades nutricionais nos últimos três dias, os suplementos nutricionais podem ser indicados.

Exemplos: insuficiência renal crônica em tratamento conservador ou dialítico; doenças disabsortivas; risco e/ ou presença de lesão por pressão; cardiopatia; pré-operatório ou pós-operatório de cirurgias do trato gastrointestinal; transplantes; câncer, Tuberculose, HIV positivo, entre outras comorbidades que comprometam o estado nutricional do indivíduo.

Ressalta-se que todas as patologias elencadas acima deverão estar devidamente comprovadas por meio de laudo médico emitido por profissionais da Rede Municipal de Saúde de Angra dos Reis, especificado de forma legível, datado, contendo ainda o CID (código de Classificação Internacional de Doenças) da doença e carimbado em formulário próprio. (ANEXO II)

7. DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS

As fórmulas infantis e suplementos nutricionais serão dispensados à família uma vez por mês, conforme horário de funcionamento do serviço de atendimento ao público de 09 h às 16 h, mediante comparecimento ao Setor de Almoxarifado, localizado na Rua Humberto Castelo Branco nº 898, bairro Balneário - Angra dos Reis/RJ. Local aonde deverá ser preenchido o **Termo de Compromisso e Recibo de Produtos Nutricionais**. Ao receber a fórmula ou suplemento nutricional o requerente deverá assinar o recibo de entrega. (ANEXO IV)

O não fornecimento por falta de produto em estoque ou não retirada no mês vigente não justifica a dispensação cumulativa posterior.

8. LIMITE DE DISPENSAÇÃO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS

8.1 FÓRMULAS INFANTIS

A liberação de fórmulas para crianças ocorrerá conforme descrito no quadro abaixo (Quadro 1) e poderá sofrer alterações conforme a patologia e severidade do caso, desde que avaliado pelo médico e nutricionista de referência na rede municipal de saúde. Os casos em que houver necessidade de dispensação de número maior de latas/mês deverá ser preenchida justificativa com letra legível, contendo data e carimbo do profissional médico e nutricionista, conforme formulário em anexo. (ANEXO III)



Quadro 1 - Descrição, indicação e limite máximo dispensado de fórmulas infantis.

Descrição	Indicação	Limite máximo dispensado por criança/ mês
Fórmula láctea de partida	Fórmula infantil indicada para crianças de 0 a <6 meses	12 latas (400g)
Fórmula láctea de seguimento	Fórmula infantil indicada para crianças de ≥ 6 a 12 meses	08 latas (400g)
Fórmula láctea especial	Fórmula infantil indicada para crianças de 0 a <6 meses	12 latas (400g)
Fórmula láctea especial	Fórmula infantil indicada para crianças de ≥ 6 a 12 meses	08 latas (400g)
Fórmula láctea especial	Fórmula infantil indicada para crianças de 12 a 24 meses	06 latas (400g)

As fórmulas disponíveis para indicação e prescrição dos profissionais médicos e nutricionistas estão especificadas no **ANEXO V**.

8.2 SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS

A liberação de suplementos nutricionais seguirá as recomendações do quadro abaixo (Quadro 2) e poderá sofrer alterações conforme a avaliação do caso pela nutricionista ou profissional médico da rede SUS municipal.

Quadro 2 - Descrição e limite máximo dispensado de suplementos nutricionais.

Descrição	Limite máximo dispensado
Suplemento hipercalórico ($\geq 1,5$ kcal/ml), hiperproteico $\geq 20\%$ (enriquecido com vitaminas e minerais. Isento de lactose, sacarose e glúten. Apresentação em pó, sabor baunilha ou sem sabor. Lata de ≥ 360 g. Para adultos e idosos.	Via Oral: 07 latas
	Via enteral: Segundo prescrição e critério clínico.
Suplemento nutricional, com vitaminas e minerais. Isento de glúten. Isento de lactose. Para crianças de 1 a 10 anos. Lata de 400g.	Via Oral: 07 latas
	Via enteral: Segundo prescrição e critério clínico.
Suplemento infantil hipercalórico em pó para nutrição oral e enteral. Fórmula nutricionalmente completa, com alto teor de vitaminas e minerais. Para crianças de 3 a 10 anos. Lata 400g.	Via Oral: 07 latas
	Via enteral: Segundo prescrição e critério clínico.
Alimento para situações metabólicas especiais para nutrição enteral/oral à base de aminoácidos livres, fonte de vitaminas e minerais, alto teor de cálcio, vitamina D, ferro e com prebióticos. Para crianças até 10 anos , com Alergia à Proteína do Leite de Vaca. Isento de sacarose e glúten. Lata 400g	Via Oral: 07 latas
	Via enteral: Segundo prescrição e critério clínico.

Os suplementos nutricionais disponíveis para indicação e prescrição dos profissionais médicos e nutricionistas estão especificadas no **ANEXO VI**.



9. SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DOS PRODUTOS NUTRICIONAIS

A suspensão dar-se-á por:

- Mudança de Município;
- Não comparecimento para retirada dos produtos ao Setor do Almoxarifado/SSA, até o prazo de 60 (sessenta) dias após a abertura do processo, o mesmo será automaticamente cancelado;
- Uso indevido do produto nutricional prescrito (fórmula infantil/ suplemento nutricional);
- Abandono (suspensão automática após o 2º mês de falta consecutiva à consulta de acompanhamento com médico e/ou nutricionista);
- Para uso de fórmula infantil serão aceitos laudo médico e prescrição nutricional até no máximo a criança completar 1 ano, 11 meses e 29 dias e, as exceções serão avaliadas e justificadas pelo médico e nutricionista de referência;
- Recuperação diagnosticada pelo médico ou nutricionista (ambos do SUS), seguida de alta da fórmula.

10. INSTRUÇÕES NORMATIVAS

- Baixo nível socioeconômico não é critério de inclusão. É necessário avaliar os demais critérios de indicação, considerando a situação socioeconômica da família como risco adicional;
- No critério risco nutricional, prematuridade e baixo peso ao nascer só serão incluídas as crianças que apesar de estarem sendo amamentadas não apresentam ganho de peso adequado, de acordo com a avaliação das curvas nos gráficos de crescimento e desenvolvimento da criança, preconizados pelo Ministério da Saúde na Caderneta de Saúde da Criança, de acordo com sexo e faixa etária;
- Somente a prematuridade e/ou baixo peso ao nascer não indicam a prescrição de fórmula infantil como complementação alimentar. **A recomendação é garantir a saúde da criança nos primeiros 6 meses de vida apenas com o aleitamento materno exclusivo, dispensando o uso de outros líquidos, inclusive água, conforme recomendação do Ministério da Saúde;**
- O complemento alimentar deverá ser indicado somente quando estritamente necessário e jamais incentivar o uso de fórmula artificial. **NÃO** serão aceitas prescrições com nomes comerciais;
- **NÃO** é permitido sob hipótese alguma comercializar ou doar os produtos recebidos da Secretaria Municipal de Saúde, sob pena de incorrer nas penalidades legais cabíveis, uma vez que os produtos dispensados são de uso exclusivo do paciente;
- A quantidade de produto recebida na data de inclusão poderá a qualquer momento sofrer alterações, como acréscimos, reduções ou suspensões, dependendo da evolução do paciente e de acordo com os critérios para o fornecimento de produtos nutricionais (fórmulas infantis/ suplementos nutricionais) industrializadas descritos no Manual;



11. REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. 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. 265 p. : Il.

Brasil. Ministério da Saúde. Guia para a organização da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Universidade Federal de Sergipe. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 51 p. : il

Brasília, DF: Senado, 1988. Lei 8080, de 19 de Setembro de 1990.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 84 p. : il.

Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica I Consenso brasileiro de nutrição oncológica da SBNO / Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica ; organizado por Nivaldo Barroso de Pinho. — Rio de Janeiro : Edite, 2021. 164 p.



ANEXO I - LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE FÓRMULA INFANTIL – LFI

IDENTIFICAÇÃO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1. Nome do Estabelecimento de Saúde solicitante:

2. CNES:

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3. Nome completo:

4. Data de nascimento (D.N): ___/___/___

5. Idade: _____

6. Sexo: () M () F

7. Cartão Nacional do SUS:

8. Nome da Mãe ou Responsável:

9. RG da mãe ou Responsável:

10. Endereço (rua, nº, bairro, município/ UF):

11. Telefone (s):

12. E-mail:

13. Assinatura do Paciente ou Responsável:

INFORMAÇÕES SOBRE A DOENÇA

14. Assinalar abaixo Diagnóstico Doença principal:

15. CID:

() Criança com Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV)

() Alergia à Proteína de Soja

() Intolerância à Lactose

() Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE)

() Desnutrição moderada a grave

() Criança com crescimento inadequado por síndrome de má absorção de etiologia à esclarecer

() Criança com crescimento inadequado por síndrome de má absorção de etiologia à esclarecer

() Criança com déficit nutricional (com base no Sisvan) e/ou prematuridade extrema (**menor que 28 semanas**)

() Fissura lábio palatal ou outras patologias que comprometam a sucção com prejuízo nutricional e impedimento total ou parcial da amamentação e/ou risco nutricional.

() Criança cuja mãe apresenta contraindicação absoluta de aleitamento materno, como mães em uso de drogas e/ou medicações que sejam comprovadamente incompatíveis com a prática do aleitamento materno

() Outras situações: _____ Justificar: _____

Atenção: Todas condições clínicas citadas acima para indicação de fórmulas lácteas industrializadas, só serão aceitas desde que cessadas todas as possibilidades de aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida e complementar até os 2 anos ou mais, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL MÉDICO

16. Nome do profissional:

17. CRM:

18. Telefone (s):

19. E-mail:

Angra dos Reis, ___/___/___

Médico
(Assinatura e carimbo/matricula)

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL

18. Peso (Kg): _____ () Atual () Estimado 19. Estatura (cm): _____ () atual Estimado () IMC: _____ 20. Cadastrado ou acompanhado no Sisvan em: ___/___/___

21. Prescrição nutricional: _____

FÓRMULA NUTRICIONAL SOLICITADA/ POSOLOGIA

22. () Primeira solicitação da fórmula () Manutenção da Fórmula () Alteração da Fórmula

23. Característica da fórmula prescrita /Especificação (NÃO SERÁ ACEITA RASURA):

() Fórmula infantil para lactente de 0 à 6 meses de idade

() Fórmula infantil para lactente a partir de 6 meses de idade

() Fórmula infantil à base de proteína isolada de soja para lactente maior de 6 meses de idade

() Fórmula infantil sem lactose para criança menor de 01 ano de idade

() Fórmula infantil anti-regurgitação e/ou refluxo gastroesofágico

() Fórmula infantil hipoalergênica (proteína do soro do leite parcialmente hidrolisada)

() Fórmula infantil hipoalergênica (proteína do soro do leite extensamente hidrolisada)

() Fórmula infantil elementar (aminoácidos) para criança de 0 a 12 meses

() Fórmula infantil, elementar (aminoácidos), para criança maior de 01 ano de idade

24. Via de administração: () Via Oral () Sonda Nasoentérica () Gastrostomia () Jejunostomia () VO + Via Alternativa

25. Posologia

Número de etapas da fórmula/dia: _____ Horários: _____

Nº de colheres medidas/etapa: _____ Vol. de água filtrada/fervida/ etapa: _____ ml

Volume total dia (fórmula pronta): _____ ml VCT= _____ Kcal/dia.

26. Quantidade diária: _____ g _____ ml

27. Quantidade mensal: _____ g Número total de latas: _____ /mês.

Angra dos Reis, ___/___/___

Nutricionista
(Assinatura e carimbo/matricula)



ANEXO II - LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE SUPLEMENTO NUTRICIONAL – LSN

IDENTIFICAÇÃO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1. Nome do Estabelecimento de Saúde solicitante:

2. CNES:

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3. Nome completo:

4. Data de nascimento (D.N): ___/___/___

5. Idade: _____

6. Sexo: () M () F

7. Cartão Nacional do SUS:

8. Nome da Mãe ou Responsável:

9. RG da mãe ou Responsável:

10. Endereço (rua, nº, bairro, município/ UF):

11. Telefone (s):

12. E-mail:

13. Assinatura do Paciente ou Responsável:

INFORMAÇÕES SOBRE A DOENÇA

14. Diagnóstico Doença principal:

15. CID:

16. Outro (s) Diagnóstico (s):

17. CIDs:

18. Assinalar o (os) agravo (s) que justifica a terapia nutricional:

() Afagia/Disfagia por alteração mecânica da deglutição ou trânsito digestivo

() Afagia/ Disfagia por doença neurológicas

() Trastorno de mobilidade intestinal

() Síndrome de má absorção

() Desnutrição moderada a grave

HISTÓRIA CLÍNICA RESUMIDA

AValiação Nutricional

19. Peso (Kg): _____ () Atual () Estimado 20. Estatura (cm): _____ () atual Estimado () IMC: _____

21. Cadastrado

ou acompanhado no Sisvan em: ___/___/___

22. Prescrição nutricional: _____

SUPLEMENTO(s) SOLICITADO (s)/ POSOLOGIA

23. () Primeira solicitação do suplemento () Manutenção () Alteração do Suplemento

24. Característica do suplemento prescrito /Especificação (NÃO SERÁ ACEITA RASURA):

25. Via de administração: () Via Oral () Sonda Nasoentérica () Gastrostomia () Jejunostomia () VO + Via Alternativa

26. Posologia

Número de etapas /dia: _____ Horários: _____

Nº de colheres medidas/etapa: ___ Vol. de água filtrada/fervida/ etapa: _____ ml

Volume total dia (fórmula pronta): _____ ml VCT= _____ Kcal/dia.

27. Quantidade diária: _____ g _____ ml

28. Quantidade mensal: _____ g Número total de latas ou litros: _____ /mês.

Angra dos Reis, ___/___/___

Profissional Médico ou Nutricionista
(Assinatura e carimbo/matricula)



ANEXO III - FORMULÁRIO PARA JUSTIFICATIVA DE PRESCRIÇÃO DE FÓRMULA NUTRICIONAL ACIMA DO LIMITE RECOMENDADO

IDENTIFICAÇÃO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

1. Nome do Estabelecimento de Saúde solicitante: _____ **2. CNES:** _____

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

3. Nome completo: _____

4. Data de nascimento (D.N): ____/____/____

5. Idade: _____

6. Sexo: () M () F

7. Cartão Nacional do SUS: _____

8. Nome da Mãe ou Responsável: _____

9. RG da mãe ou Responsável: _____

10. Endereço (rua, nº, bairro, município/ UF): _____

11. Telefone (s): _____

12. E-mail: _____

13. Assinatura do Paciente ou Responsável: _____

14. DIAGNÓSTICO CLÍNICO COM CID DA DOENÇA (ou provável diagnóstico)

15. SINTOMAS (quadro clínico)

16. DESCREVER DIETA ATUAL DO PACIENTE (leite materno, fórmula, alimentação complementar)

17. PRESCRIÇÃO DA FÓRMULA NUTRICIONAL

- () Fórmula infantil para lactente de **0 à 6 meses** de idade
() Fórmula infantil para lactente **a partir de 6 meses** de idade
() Fórmula infantil à base de proteína isolada de soja para lactente maior de 6 meses de idade
() Fórmula infantil sem lactose para criança menor de 01 ano de idade
() Fórmula infantil anti-regurgitação e/ou refluxo gastroesofágico
() Fórmula infantil hipoalergênica (proteína do soro do leite parcialmente hidrolisada)
() Fórmula infantil hipoalergênica (proteína do soro do leite extensamente hidrolisada)
() Fórmula infantil elementar (aminoácidos) para criança de 0 a 12 meses
() Fórmula infantil, elementar (aminoácidos), para criança maior de 01 ano de idade

18. Via de administração: () Via Oral () Sonda Nasoentérica () Gastrostomia () Jejunostomia () VO + Via Alternativa

19. Posologia

Número de etapas da fórmula/dia: _____ Horários: _____

Nº de colheres medidas/etapa: _____ Vol. de água filtrada/fervida/ etapa: _____ ml

Volume total dia (fórmula pronta): _____ ml VCT= _____ Kcal/dia.

20. Quantidade diária: _____ g _____ ml

21. Quantidade mensal: _____ g Número total de latas: _____ /mês.

Angra dos Reis, ____/____/____

Médico(a) responsável / CRM
(Assinatura e carimbo/matricula)

Nutricionista (a) responsável / CRN
(Assinatura e carimbo/matricula)



ANEXO IV

TERMO DE COMPROMISSO E RECIBO DE PRODUTOS NUTRICIONAIS

Eu, _____ declaro para os devidos fins, ter recebido no Setor do Almoxarifado da Secretaria Municipal da Saúde de Angra dos Reis, a quantidade de _____ (_____) latas da fórmula infantil e/ou suplemento nutricional descrita (o) abaixo para uso do paciente:

Comprometo-me a fazer uso correto da fórmula e/ou produto nutricional que estou recebendo neste momento respeitando as normas de **NÃO fornecer, dar ou vender a qualquer pessoa.** Para permanecer em uso da fórmula estou ciente que deverei renovar a prescrição e justificativa médica e nutricional a cada **03 (três) meses.**

No caso de interrupção do uso, as latas deverão ser devolvidas à **Secretaria Municipal de Saúde de Angra dos Reis**, no Setor de Almoxarifado, localizado na Rua Humberto Castelo Branco nº 898, bairro Balneário - Angra dos Reis/RJ.

DATA DISPENSAÇÃO	ITEM	VALIDADE	UND. PRESCRITAS	DISPENSADAS (rubrica e matrícula funcionário)	ASSINATURA (Responsável)

Nome completo paciente: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Endereço _____ Nº _____

Bairro: _____

Assinatura do Responsável: _____

Funcionário responsável pela entrega: _____



ANEXO V

FÓRMULAS INFANTIS

Itens	Quantidade Estimada/Mês	Quantidade Estimada/Ano	Código CATMAT	Descrição
01	240	2.880	432350	Fórmula infantil, isenta de lactose à base de leite de vaca, óleos vegetais e maltodextrina, <u>Enriquecida com vitaminas</u> , nucleotídeo, minerais, ferro e outros oligoelementos para crianças menores de 01 ano. Apresentação em pó, sem sabor, lata \geq 400g. (OBRIGATÓRIA APRESENTAÇÃO DE FICHA TÉCNICA)
02	240	2.880	435949	Fórmula infantil anti-regurgitação e/ou refluxo gastroesofágico. Apresentação em pó, lata \geq 400g. (OBRIGATÓRIA APRESENTAÇÃO DE FICHA TÉCNICA)
03	120	2.640	435254	Fórmula infantil elementar (aminoácidos) para crianças de 0 a \leq 36 meses . Totalmente isenta de proteína do leite de vaca. Isenta de lactose, galactose, sacarose, frutose, óleo de soja e glúten. Apresentação em pó, sem sabor. Lata com 400g. (OBRIGATÓRIA APRESENTAÇÃO DE FICHA TÉCNICA)
04	120	2.640	468463	Fórmula infantil elementar (aminoácidos) para criança maior de 12 meses. Totalmente isenta de proteína do leite de vaca. Isenta de lactose, galactose, sacarose, frutose, óleo de soja e glúten. Apresentação em pó, sem sabor. Lata com 400g. (OBRIGATÓRIA APRESENTAÇÃO DE FICHA TÉCNICA)
05	446	5.352	436337	Fórmula infantil de rotina-partida para lactente de 0 à 6 meses de idade. Enriquecida com ferro, adicionada de <u>prebióticos</u> . Apresentação em pó, sem sabor. Lata \geq 400g. (OBRIGATÓRIA APRESENTAÇÃO DE FICHA TÉCNICA)
06	246	2.952	442836	Fórmula infantil de segundo seguimento (a partir do 6º mês de vida), enriquecida com ferro e adicionada de <u>prebióticos</u> . Apresentação em pó, sem sabor. Lata \geq 400g. (OBRIGATÓRIA APRESENTAÇÃO DE FICHA TÉCNICA)
07	120	1.440	432636	Fórmula infantil à base de proteína isolada de soja para lactente maior de 6 meses de idade . Indicada para alérgicos a proteína do leite vaca ou intolerante à lactose, enriquecida com ferro, isenta de sacarose, lactose e proteínas lácteas. Apresentação em pó, sem sabor. Lata \geq 400g. (OBRIGATÓRIA APRESENTAÇÃO DE FICHA TÉCNICA)
08	170	2.040	435232	Fórmula infantil semi elementar e hipoalergênica, a base de <u>proteína extensamente hidrolisada</u> de soro de leite, de 0 a 36 meses . Isenta de lactose, galactose, sacarose, frutose e glúten. Apresentação em pó. Lata com 400g. (OBRIGATÓRIA APRESENTAÇÃO DE FICHA TÉCNICA)
09	80	960	453662	Fórmula infantil com proteína do soro do leite parcialmente hidrolisada, 0 a 6 meses . Apresentação em pó, sem sabor. Lata \geq 400g. (OBRIGATÓRIA APRESENTAÇÃO DE FICHA TÉCNICA)
10	60	720	443511	Fórmula infantil para prematuros de muito baixo peso e de extremo baixo peso , com LCP (DHA e ARA). Apresentação em pó, sem sabor, lata com 400g. (OBRIGATÓRIA APRESENTAÇÃO DE FICHA TÉCNICA)
11	60	720	444377	Fórmula infantil e de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância, uso oral e enteral. Nutricionalmente completa, contendo LCPufas (ARA e DHA), prebióticos, nucleotídeos e beta-caroteno. Isento de glúten e sacarose. Para crianças de 0 a 36 meses. SEM SABOR . Lata de 400g. (OBRIGATÓRIA APRESENTAÇÃO DE FICHA TÉCNICA)



ANEXO VI

SUPLEMENTOS

Itens	Quantidade Estimada/Mês	Quantidade Estimada/Ano	Código CATMAT	Descrição
12	60	720	435228	Suplemento PÓ, para uso <u>pediátrico</u> , por via oral ou enteral, polimérica, proteína $\geq 11\%$. Isento de glúten, com vitaminas e minerais. Sabor conforme solicitado pela contratante, em embalagem original. Isento de lactose. Para crianças de 1 a 10 anos. Lata de 400g.
13	298	3.576	602684	Suplemento hipercalórico ($\geq 1,5\text{kcal/ml}$), hiperproteico $\geq 20\%$ (enriquecido com vitaminas e minerais. Isento de lactose, sacarose e glúten. Apresentação em pó, sabor baunilha ou sem sabor. Lata de $\geq 360\text{g}$.
14	60	720	465751	Suplemento infantil hipercalórico em pó para nutrição oral e enteral. Fórmula nutricionalmente completa, com alto teor de vitaminas e minerais, auxilia crianças com dificuldades de ganho de peso ou com perda de nutrientes, abaixo da curva de peso e/ou crescimento. Podendo ser diluído nas seguintes apresentações: 1 Kcal/ml e 1,5 Kcal/ml. Para crianças de 3 a 10 anos. Sem sabor ou baunilha. Lata 400g.
15	60	720	468463	Alimento para situações metabólicas especiais para nutrição enteral/oral à base de aminoácidos livres, fonte de vitaminas e minerais, alto teor de cálcio, vitamina D, ferro e com prebióticos. Para crianças até 10 anos , com Alergia à Proteína do Leite de Vaca. Isento de sacarose e glúten. Lata 400g.



ANEXO VII

ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA AMAMENTADA AO SEIO POR FAIXA ETÁRIA



Aos 6 meses de idade
<ul style="list-style-type: none">• Café da manhã — leite materno
<ul style="list-style-type: none">• Lanche da manhã — fruta e leite materno
<ul style="list-style-type: none">• Almoço É recomendado que o prato da criança tenha:<ul style="list-style-type: none">- 1 alimento do grupo dos cereais ou raízes e tubérculos;- 1 alimento do grupo dos feijões;- 1 ou mais alimentos do grupo dos legumes e verduras;- 1 alimento do grupo das carnes e ovos. Junto à refeição, pode ser dado um pedaço pequeno de fruta.Quantidade aproximada — 2 a 3 colheres de sopa no total. Essa quantidade serve apenas para a família ter alguma referência e não deve ser seguida de forma rígida, uma vez que as características individuais da criança devem ser respeitadas
<ul style="list-style-type: none">• Lanche da tarde — fruta e leite materno
<ul style="list-style-type: none">• Jantar — leite materno
<ul style="list-style-type: none">• Antes de dormir — leite materno
O leite materno pode ser oferecido sempre que a criança quiser



ANEXO VIII

ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA AMAMENTADA AO SEIO POR FAIXA ETÁRIA



Entre 7 e 8 meses de idade
<ul style="list-style-type: none">• Café da manhã — leite materno
<ul style="list-style-type: none">• Lanche da manhã e da tarde — fruta e leite materno
<ul style="list-style-type: none">• Almoço e jantar É recomendado que o prato da criança tenha:<ul style="list-style-type: none">- 1 alimento do grupo dos cereais ou raízes e tubérculos;- 1 alimento do grupo dos feijões;- 1 ou mais alimentos do grupo dos legumes e verduras;- 1 alimento do grupo das carnes e ovos.Junto à refeição, pode ser dado um pedaço pequeno de fruta. Quantidade aproximada — 3 a 4 colheres de sopa no total. Essa quantidade serve apenas para a família ter alguma referência e não deve ser seguida de forma rígida, uma vez que as características individuais da criança devem ser respeitadas
<ul style="list-style-type: none">• Antes de dormir — leite materno
O leite materno pode ser oferecido sempre que a criança quiser



ANEXO IX

ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA AMAMENTADA AO SEIO POR FAIXA ETÁRIA



Entre 9 e 11 meses de idade
<ul style="list-style-type: none">• Café da manhã — leite materno
<ul style="list-style-type: none">• Lanche da manhã — fruta e leite materno
<ul style="list-style-type: none">• Almoço e jantar É recomendado que o prato da criança tenha:<ul style="list-style-type: none">- 1 alimento do grupo dos cereais ou raízes e tubérculos;- 1 alimento do grupo dos feijões;- 1 ou mais alimentos do grupo dos legumes e verduras;- 1 alimento do grupo das carnes e ovos.Junto à refeição, pode ser dado um pedaço pequeno de fruta. Quantidade aproximada — 4 a 5 colheres de sopa no total. Essa quantidade serve apenas para a família ter alguma referência e não deve ser seguida de forma rígida, uma vez que as características individuais da criança devem ser respeitadas.
<ul style="list-style-type: none">• Antes de dormir — leite materno
O leite materno pode ser oferecido sempre que a criança quiser



ANEXO X

ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA AMAMENTADA AO SEIO POR FAIXA ETÁRIA



Entre 1 e 2 anos de idade
<ul style="list-style-type: none">• Café da manhã<ul style="list-style-type: none">- Fruta e leite materno ou- Cereal (pães caseiros ou processados, aveia, cuscuz de milho) e leite materno ou- Raízes e tubérculos (aipim/macaxeira, batata-doce, inhame) e leite materno
<ul style="list-style-type: none">• Lanche da manhã — fruta e leite materno
<ul style="list-style-type: none">• Almoço e jantar<p>É recomendado que o prato da criança tenha:</p><ul style="list-style-type: none">- 1 alimento do grupo dos cereais ou raízes e tubérculos- 1 alimento do grupo dos feijões- 1 ou mais alimentos do grupo dos legumes e verduras- 1 alimento do grupo das carnes e ovos Junto à refeição, pode ser dado um pedaço pequeno de fruta.<p>Quantidade aproximada — 5 a 6 colheres de sopa no total. Essa quantidade serve apenas para a família ter alguma referência e não deve ser seguida de forma rígida, uma vez que as características individuais da criança devem ser respeitadas</p>
<ul style="list-style-type: none">• Lanche da tarde• Leite materno e fruta ou• Leite materno e cereal (pães caseiros, pães processados, aveia, cuscuz de milho) ou raízes e tubérculos (aipim/macaxeira, batata doce, inhame)
<ul style="list-style-type: none">• Antes de dormir — leite materno
<p>O leite materno pode ser oferecido sempre que a criança quiser</p>



ANEXO XI

ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA NÃO AMAMENTADA AO SEIO POR FAIXA ETÁRIA



Aos 6 meses de idade
<ul style="list-style-type: none">• Café da manhã — fórmula infantil
<ul style="list-style-type: none">• Lanche da manhã — fruta
<ul style="list-style-type: none">• Almoço <p>É recomendado que o prato da criança tenha:</p> <ul style="list-style-type: none">- 1 alimento do grupo dos cereais ou raízes e tubérculos;- 1 alimento do grupo dos feijões; - 1 ou mais alimentos do grupo dos legumes e verduras;- 1 alimento do grupo das carnes e ovos. <p>Junto à refeição, pode ser oferecido um pedaço pequeno de fruta. Quantidade aproximada — 2 a 3 colheres de sopa no total. Essa quantidade serve apenas para a família ter alguma referência e não deve ser seguida de forma rígida, uma vez que as características individuais da criança devem ser respeitadas.</p>
<ul style="list-style-type: none">• Lanche da tarde — fórmula infantil e fruta
<ul style="list-style-type: none">• Entre o lanche e a ceia — fórmula infantil
<ul style="list-style-type: none">• Ceia — fórmula infantil



ANEXO XII

ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA NÃO AMAMENTADA AO SEIO POR FAIXA ETÁRIA



Entre 7 e 8 meses de idade
<ul style="list-style-type: none">• Café da manhã — fórmula infantil
<ul style="list-style-type: none">• Lanche da manhã — fruta
<ul style="list-style-type: none">• Almoço <p>É recomendado que o prato da criança tenha:</p> <ul style="list-style-type: none">- 1 alimento do grupo dos cereais ou raízes e tubérculos;- 1 alimento do grupo dos feijões;- 1 ou mais alimentos do grupo dos legumes e verduras;- 1 alimento do grupo das carnes e ovos. <p>Junto à refeição, pode ser oferecido um pedaço pequeno de fruta. Quantidade aproximada — 3 a 4 colheres de sopa no total. Essa quantidade serve apenas para a família ter alguma referência e não deve ser seguida de forma rígida, uma vez que as características individuais da criança devem ser respeitadas.</p>
<ul style="list-style-type: none">• Lanche da tarde — fórmula infantil e fruta
<ul style="list-style-type: none">• Jantar — igual ao almoço
<ul style="list-style-type: none">• Ceia — fórmula infantil



ANEXO XIII

ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA NÃO AMAMENTADA AO SEIO POR FAIXA ETÁRIA



Entre 9 e 11 meses de idade
<ul style="list-style-type: none">• Café da manhã — leite de vaca integral
<ul style="list-style-type: none">• Lanche da manhã — fruta
<ul style="list-style-type: none">• Almoço <p>É recomendado que o prato da criança tenha:</p> <ul style="list-style-type: none">- 1 alimento do grupo dos cereais ou raízes e tubérculos;- 1 alimento do grupo dos feijões;- 1 ou mais alimentos do grupo dos legumes e verduras;- 1 alimento do grupo das carnes e ovos. <p>Junto à refeição, pode ser oferecido um pedaço pequeno de fruta. Quantidade aproximada — 4 a 5 colheres de sopa no total. Essa quantidade serve apenas para a família ter alguma referência e não deve ser seguida de forma rígida, uma vez que as características individuais da criança devem ser respeitadas.</p>
<ul style="list-style-type: none">• Lanche da tarde — leite de vaca integral e fruta
<ul style="list-style-type: none">• Jantar — Igual ao almoço
<ul style="list-style-type: none">• Ceia — leite de vaca integral



ANEXO XIV

ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA NÃO AMAMENTADA AO SEIO POR FAIXA ETÁRIA



Entre 1 e 2 anos de idade
<ul style="list-style-type: none">• Café da manhã• Leite de vaca integral e fruta ou• Leite de vaca integral e cereal (pães caseiros, pães processados, aveia, cuscuz de milho) ou raízes e tubérculos (aipim/macaxeira, batata doce, inhame)
<ul style="list-style-type: none">• Lanche da manhã — fruta
<ul style="list-style-type: none">• Almoço <p>É recomendado que o prato da criança tenha:</p> <ul style="list-style-type: none">- 1 alimento do grupo dos cereais ou raízes e tubérculos;- 1 alimento do grupo dos feijões;- 1 ou mais alimentos do grupo dos legumes e verduras;- 1 alimento do grupo das carnes e ovos. <p>Junto à refeição, pode ser oferecido um pedaço pequeno de fruta. Quantidade aproximada — 5 a 6 colheres de sopa no total. Essa quantidade serve apenas para a família ter alguma referência e não deve ser seguida de forma rígida, uma vez que as características individuais da criança devem ser respeitadas.</p>
<ul style="list-style-type: none">• Lanche da tarde• Leite de vaca integral e fruta ou• Leite de vaca integral e cereal (pães caseiros, pães processados, aveia, cuscuz de milho) ou raízes e tubérculos (aipim/macaxeira, batata doce, inhame)
<ul style="list-style-type: none">• Jantar — igual ao almoço
<ul style="list-style-type: none">• Ceia — leite de vaca integral