



PROTOCOLO DE ALEITAMENTO HUMANO E DISTRIBUIÇÃO DE FÓRMULAS INFANTIS

Julia de Campos Cardoso Rocha
Glauca
Fernanda Bísaro
Almerinda

Fevereiro
2025

Versão 1

Elaborado em 2025 por:	Avaliado por	Autorizado por
Julia de Campos Cardoso Rocha Apoiadora multiprofissional em saúde		

Sumário

1. Introdução	3
2. Objetivos	3
3. Pontos de atenção e proteção ao aleitamento humano no município de Caieiras	3
4. Leites e fórmulas infantis	3
a. Critérios para acesso a distribuição	3
b. Fluxo de acesso	5
5. Referências	5

1. Introdução

O aleitamento materno é a mais prudente estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil, além de oferecer influência direta e indireta para o bebê no controle de doenças crônicas como hipertensão, diabetes, obesidade e alergias. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a amamentação deve ser exclusiva até 6 meses de vida, podendo estender até 24 meses ou mais com complementação de outros alimentos como fruta, legumes e verduras. A exclusividade do aleitamento humano para até 6 meses tem exceção s crianças com até seis meses de vida devem ser alimentadas a gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais e medicamentos.

Vários são os argumentos que favorecem a prática da amamentação, valendo ressaltar que as crianças de menor nível socioeconômico são as mais vulneráveis e que o leite materno, além de proteger contra várias infecções, apresenta benefícios em longo prazo na diminuição dos riscos de doenças crônicas decorrentes da alimentação inadequada, como obesidade, hipertensão e dislipidemias, assim como o diabetes mellitus tipo I, estimando-se, nesse último caso, que 30% das ocorrências poderiam ser prevenidas se 90% das crianças até três meses não recebessem leite de vaca (GERSTEIN, 1994 apud BRASIL, 2009c).

O Brasil vem desenvolvendo ao longo de 30 anos ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, um esforço no sentido de aumentar as taxas de amamentação no país. Nos últimos anos esse empenho tem enfoque, especialmente, no âmbito hospitalar com a normatização do sistema de alojamento conjunto, estabelecimento de normas para o funcionamento de bancos de leite humano, a implementação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) e a interrupção da distribuição de “substitutos” de leite materno nos serviços de saúde.

As fórmulas infantis foram criadas com o intuito de se assemelhar ao leite materno, no entanto sua composição não se iguala às propriedades fisiológicas do LH (leite humano), que são específicas da mãe para o próprio filho. As fontes de carboidratos, proteínas e outros componentes presentes nas fórmulas infantis diferem em identidade e qualidade dos componentes do LH.

Foi publicada no dia 04 de janeiro de 2006, a Lei 11.265 que regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também de produtos de puericultura correlatos. Dentre os principais pontos do Código, estão a proibição da promoção de substitutos do leite materno em unidades de saúde e da doação de suprimentos, gratuitos ou subsidiados, de substitutos do leite materno ou outros produtos, em qualquer parte do sistema de saúde. A NBCAL (Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância,

Bicos, Chupetas e Mamadeiras) é uma das ações prioritárias do Ministério da Saúde que visa a proteção do aleitamento materno.

Portanto, a utilização de fórmula infantil não deve ser estimulada por profissionais e estabelecimentos de saúde; devendo ser realizadas capacitações e orientações sobre aleitamento materno: suporte para as mães, bem como técnicas de estímulo e pega correta. Reservando esse fornecimento de fórmula somente para casos onde a mãe tenha alguma patologia, faça uso de medicamento controlado ou outro motivo comprovado que a impossibilite de ofertar leite materno para o filho.

Assim como em Hospitais Amigos da Criança, onde a promoção e distribuição de leites ou fórmulas infantis a mães e bebês não são permitidas, pois caracterizam o descumprimento da NBCAL e dos critérios da IHAC, em UBS, onde se desenvolvem ações de promoção, proteção e apoio ao AM estas práticas também são repreensíveis.

2. Objetivos

Estimular o aleitamento materno exclusivo até 06 meses de vida e a continuidade da amamentação até 2 anos ou mais, além de reduzir a distribuição de fórmulas infantis sem indicação médica descrita, considerando os parâmetros técnicos das agências reguladoras mencionadas e das políticas nacionais já existentes.

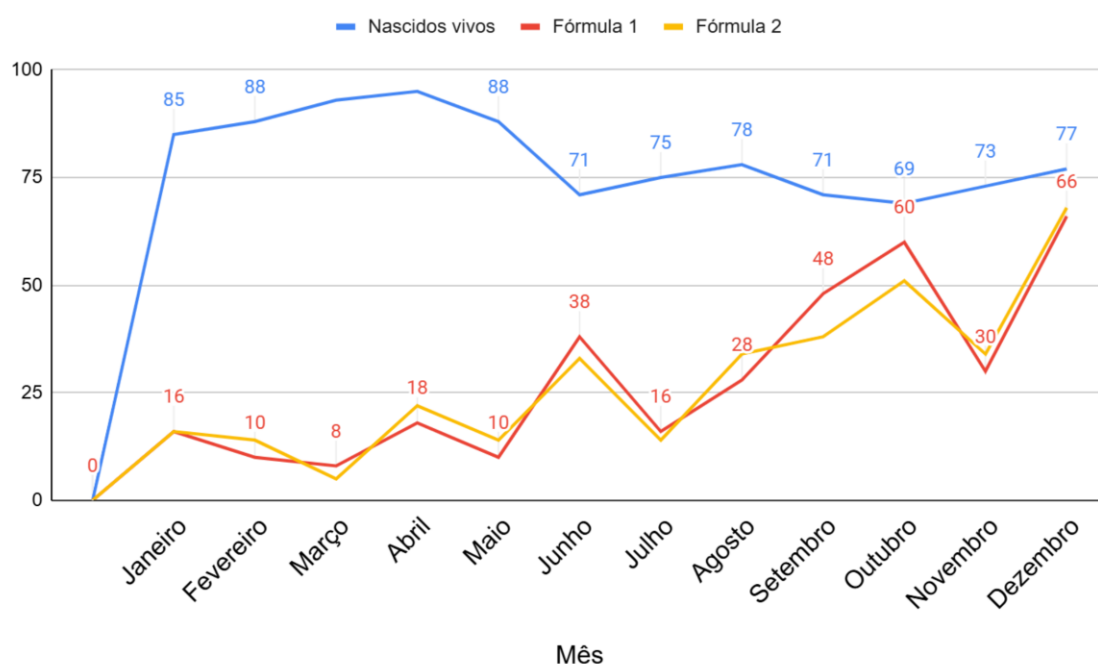
3. Pontos de atenção e a promoção e proteção ao aleitamento humano no município de Caieiras

Atualmente, todos os equipamentos de saúde, incluindo-se UBS, Casa da Mulher, Pronto Socorro e CEME, compõem uma Rede de Atenção à Saúde, de Promoção e Proteção ao Aleitamento humano, comprometendo-se em incentivar a amamentação através de diálogos, grupos e encontros clínicos, além de mapear possíveis desafios biopsicossociais, como a pobreza, insegurança alimentar, depressão pós-parto, situação trabalhista, rede de apoio e etc. que podem comprometer a oferta de amamentação a criança.

A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, resultado da Rede Amamenta Brasil (Ministério da Saúde, 2011), tem objetivo de qualificar esse processo de trabalho dos profissionais da atenção básica, estimular a promoção do aleitamento materno e da alimentação saudável para crianças menores de dois anos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). As ações têm como princípio a educação permanente em saúde e se baseiam em uma metodologia crítico-reflexiva, desenvolvida por meio de atividades teóricas e práticas, leituras e discussões de texto, troca de experiência, dinâmicas de grupo, conhecimento da realidade local, sínteses e planos de ação.

Em 2024, segundo a Vigilância Epidemiológica de Caieiras, o município teve 963 nascidos vivos, com uma média de 80 nascidos por mês. Já no Serviço de Nutrição, em 2024, a média mensal de crianças recebendo fórmulas infantis 1 e 2 foi de 58 por mês, contrariando a possibilidade do incentivo à amamentação exclusiva até 6 meses. Esses dados evidenciam uma baixa promoção do aleitamento humano e a proteção da amamentação, indo de forma contrária ao preconizado pela OMS e Ministério da Saúde.

Gráfico 1 – Número de nascidos vivos e de bebês com acesso a fórmula infantil 1 e 2 no ano de 2024. Caieiras, 2025.



Fonte: Serviço de nutrição do EMAD. Caieiras, 2025.

Por isso, faz-se importante reforçar as unidades de saúde de suas respectivas atribuições e responsabilidades na promoção da amamentação, em especial à proteção da criança.

a) Ações de promoção da saúde

Algumas ações, manejos e orientações são essenciais e transversais a qualquer oferta de cuidado, com intuito de promover a saúde e prevenir doenças ou agravamento das mesmas. O Quadro 1 discorre alguma das orientações transversais possíveis de serem realizadas.

Quadro 1 - Principais condutas de acordo com a idade da criança

Período	Orientações
Até os seis meses de vida:	Orientar para o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês. Sem chá, água ou qualquer outro alimento.
Aos seis meses de vida:	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar a introdução dos alimentos complementares; • Orientar a introdução da água; • Estimular a prática do aleitamento materno até dois anos; • Orientar o consumo de alimentos que são fontes de ferro e vitamina A; • Orientar para que não sejam oferecidos para criança açúcar, doces, chocolates, refrigerantes e frituras; • Fornecer o suplemento de ferro do Programa Nacional de Suplementação de Ferro e orientar a forma de oferecer à criança; • Em regiões cobertas pelo programa, fornecer a megadose de vitamina A do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A (ver regiões página 89); • Orientar práticas de higiene no preparo da alimentação complementar.
Aos nove meses de vida:	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar que a partir do 10º mês de vida a criança já pode receber a comida preparada para a família; • Estimular a prática do aleitamento materno até dois anos de idade; • Orientar o consumo de alimentos fontes de ferro e vitamina A; • Orientar para que não sejam oferecidos para criança açúcar, doces, chocolates, refrigerantes e frituras; • Verificar se a criança está recebendo o suplemento de ferro; • Para as regiões do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A, verificar se a criança recebeu a dose referente ao período de seis a 11 meses.
Dos 12 aos 18 meses de vida:	<ul style="list-style-type: none"> • Estimular a prática do aleitamento materno até dois anos de idade; • Verificar se a criança está recebendo o suplemento de ferro; • Para as regiões do Programa Nacional de Suplementação de vitamina A, verificar a data da última dosagem. Se houve intervalo de seis meses ou mais, fornecer a megadose.

Fonte: Caderno de Atenção Básica nº 23 - SAÚDE DA CRIANÇA: Nutrição Infantil Aleitamento Materno e Alimentação Complementar

b) Ações de Educação Permanente em Saúde

- i) **Capacitação:** o município solicita a capacitação de todos os nutricionistas da rede e pelo menos 1 enfermeiro, médico e técnico de enfermagem de cada Unidade Básica de Saúde no curso “Amamenta e alimenta Brasil: recomendações baseadas no Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos” de qualificação profissional oferecido pela UNASUS com carga horária de 30h.
- ii) **Reuniões de equipe:** as reuniões de equipe devem ser um espaço aproveitado para discussão de caso e necessidades em saúde do território com soluções que permeiam os parâmetros norteadores das políticas nacionais (Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) , a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e a Política Nacional de Aleitamento Materno (PNAM).

- 1) Ex: todas as gestantes da microárea Céu Azul ofertam fórmula infantil desde os primeiros 15 dias do seu recém-nascido. **Qual estratégia a UBS pode realizar para reduzir esse indicador?**

iii) **Ações de educação em saúde:** o diálogo constante com usuários e usuárias é importante para estabelecer uma relação de vínculo e segurança para que os mesmos possam tirar dúvidas, refletir em coletivo e construir rede de apoio na comunidade e no serviço de saúde. A BVS Atenção Primária em Saúde (2019) reitera:

O apoio dos serviços e profissionais de saúde é fundamental para que a amamentação tenha sucesso. Durante as ações educativas dirigidas à mulher e à criança, deve-se ressaltar a importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses e complementado até dois anos ou mais, enfatizando que o leite materno protege o bebê de infecções e alergias, enumerando as demais vantagens do aleitamento para o bebê e a mãe. Em casos onde o aleitamento materno não seja indicado, sugere-se orientar a mãe e familiares o porquê desta recomendação e utilizar estratégias alternativas para fortalecer o vínculo mãe-bebê, tal qual colocar o bebe sobre o peito descoberto, estimulando o contato visual e afetivo.

- 1) Ex: a maioria das gestantes da microárea Céu Azul que ofertam fórmula infantil aos recém-nascidos estão com baixo peso, sem vínculo trabalhista e com escassa rede de apoio. **Qual outro equipamento da Prefeitura e do terceiro setor pode ser acionado para apoiar nesse cuidado? Qual orientação a equipe pode oferecer para reduzir o risco e a necessidade do uso de fórmula infantil a essa criança?**

4. Fórmulas infantis no município

O município de Caieiras oferece leite e fórmulas para crianças de 0 a 6 meses e de 6 a 12 meses a partir do Serviço de Nutrição integrado à Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar. O mesmo será efetuado mediante a apresentação de receita médica constando CID justificando o motivo pelo qual a mãe não pode amamentar e sem a descrição da marca do produto.

a. Critérios para acesso a distribuição

Para isso, alguns critérios de acesso são importantes para proteger o pleno incentivo à amamentação e ao mesmo tempo garantir a oferta para gestantes com doenças que impedem o aleitamento materno definitiva ou transitoriamente, conforme o Quadro 1.

As situações descritas no quadro são os únicos critérios para acesso à fórmula infantil no município, pois somente nesses casos o aleitamento materno deve ser suspenso para não causar danos à saúde materna e/ou neonatal.

Quadro 2 - Condições **maternas** que contraindicam e/ou excluem a possibilidade da amamentação. Caieiras, 2025.

Contraindicações permanentes ao aleitamento materno	Contraindicações temporárias ao aleitamento materno
Infecção humana materna pelo vírus da Imunodeficiência adquirida (HIV)	Infecção materna pelo Citomegalovírus – somente em casos de prematuros
Infecção materna pelo vírus linfotrófico humano de células-T (HTLV 1 e 2)	Infecção materna pelos vírus Herpes Simples e Herpes Zoster – em caso de lesão na mama
	Infecção herpética: quando há vesículas localizadas na pele da mama. A amamentação deve ser mantida na mama sadia
	Hanseníase quando a mãe não tem tratamento
	Infecção materna pelo Tripanossoma Cruz/Doença de Chagas na fase aguda da doença ou quando houver sangramento mamilar evidente;
	Tuberculose pulmonar – sem tratamento e sem falta de higienização
	Drogas ilícitas: usuárias de drogas como cocaína, heroína e maconha; A justificativa para isto é que drogas como maconha, LSD, heroína, cocaína, ópio, entre outras, passam ao leite da mãe e podem prejudicar o bebê. Elas também mudam o comportamento da mãe, que se torna menos receptiva às necessidades do seu bebê
	Uso de medicamentos, drogas e metabólitos contraindicados

	<p>Quimioterápicos: pessoas que estão recebendo algum tipo de quimioterapia oncológica ou submetidas a radiofármacos devem ponderar junto ao médico responsável</p>
	<p>Gestante em exposição ocupacional ou ambiente e metais pesados (chumbo, mercúrio etc)</p>
	<p>Varicela: se a lactante apresentar vesículas na pele cinco dias antes do parto ou até dois dias após o parto, recomenda-se o isolamento da mãe até que as lesões adquiram a forma de crosta. A criança deve receber Imunoglobulina Humana Antivaricela Zoster (Ighavz), disponível nos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIES) que deve ser administrada em até 96 horas do nascimento, aplicada o mais precocemente possível</p>

Fonte: Adaptado do Núcleo de Telessaúde Maranhão HU-UFMA da BVS APS Atenção Primária à Saúde. São Paulo, 2019.

Quadro 3 - Condições **neonatais** que contraindicam e/ou excluem a possibilidade da amamentação. Caieiras, 2025.

Contraindicações permanentes ao aleitamento materno	Contraindicações temporárias ao aleitamento materno
Galactosemia;	<p>Crianças que não apresentam ganho de peso adequado para idade apenas com o consumo de leite materno, encontram-se abaixo do percentil 3 de acordo com a curva de acompanhamento do crescimento infantil de peso para idade da com recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS)</p>
Fenilcetonúria (necessita acompanhamento);	
Leucínose: Síndrome da urina de xarope do bordo (necessita acompanhamento);	
Malformações fetais de orofaringe, esôfago e traqueia, cardiopatia e/ou pneumonia grave, hiperbilirrubinemia grave;	
Entrega do recém-nascido para adoção	

Intolerância a algum componente do leite	
Malformações fetais orofaciais que não sejam compatíveis com alimentação oral e enfermidades graves	

Fonte: Adaptado do Núcleo de Telessaúde Maranhão HU-UFMA da BVS APS Atenção Primária à Saúde. São Paulo, 2019.

b. Fluxo de acesso

Em casos conforme o Quadro 2 e 3, o responsável terá que comparecer ao Serviço de Nutrição localizado no Serviço de Atenção Domiciliar do município de Caieiras com os seguintes documentos:

- i. Apresentação dos documentos originais e cópias do paciente e do responsável pela retirada;
- ii. RG ou certidão de nascimento, CPF, cartão SUS;
- iii. Comprovante de residência, comprovando moradia no município;
- iv. Prescrição da fórmula infantil (sem nome comercial ex: colocar apenas fórmula de partida), contendo volume por horário e CID incluso no Quadro 2 e 3.

Além disso, este protocolo **padroniza o volume de Fórmulas Infantis Especiais dispensadas**, segundo o Quadro 4 a seguir.

Quadro 4 - Quantidade de fórmula infantil prevista para crianças até 1 anos de idade. Caieiras, 2025.

Idade	Volume	Diluição	Nº mamadas/dia	Esquema alimentar	g de pó/dia
1 mês	100 ml	90ml água + 3 med	12	Apenas fórmula	180g
2 meses	170 ml	120ml água + 4 med	10	Apenas fórmula	200g
3 meses	210 ml	150ml água + 5 med	8	Apenas fórmula	200g
4 meses	210 ml	180ml água + 6 med	8	Apenas fórmula	210g
5 meses	240 ml	180ml água + 6 med	8	Apenas fórmula	210g
6 meses	240 ml	210ml água + 7 med	6	Apenas fórmula	175g
7 meses	240 ml	210ml água + 7 med	5	Fórmula + dieta	175g
8 meses	240 ml	210ml água + 7 med	5	Fórmula + dieta	175g
9 meses	240 ml	210ml água + 7 med	5	Fórmula + dieta	175g
10 meses	240 ml	210ml água + 7 med	4	Fórmula + dieta	140g
11 meses	240 ml	210ml água + 7 med	4	Fórmula + dieta	140g
12 meses	240 ml	210ml água + 7 med	3	Fórmula + dieta	105g

Fonte: Nota Técnica AF/SS nº 08, de 01 de outubro de 2013. SES, 2019.

Endereço para retirada de fórmula infantil no Serviço de Nutrição de Caieiras

Rua Ambrosina do Carmo Buonaguide, 573 - Cresciúma, Caieiras - SP, 07700-000
 Telefone para contato: (11) 44421893

Figura 1 – Fluxo de acesso das crianças de até 1 ano, Caieiras, 2025.



Fonte: Elaboração própria.

A Assistência Farmacêutica da **Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo**, conforme [Protocolo Clínico para Normatização da Dispensação de Fórmulas Infantis Especiais para pacientes com Alergia à Proteína do Leite de Vaca](#), atendidos pelo SUS do Estado de São Paulo através da Resolução SS nº 336, de 30 de outubro de 2007, fornece gratuitamente fórmulas infantis para crianças com alergia à proteína do leite de vaca (APLV) até 2 anos de idade. Os recém-nascidos com este diagnóstico, devidamente comprovada por exames, deverão retirar a fórmula infantil na farmácia de Alto Custo, conforme Nota Técnica AF/SS nº 08, de 01 de outubro de 2013 da Assistência Farmacêutica da Secretaria De Estado da Saúde de São Paulo que dispõe sobre a padronização do volume de Fórmulas Infantis Especiais dispensadas pelo Protocolo Clínico de Alergia ao Leite de Vaca (Resolução SS nº 336/2007).

O médico responsável pelo cuidado da criança deverá preencher formulário e seguir as orientações segundo Alto Custo (modelo em anexo).

Endereço para solicitação e retirada de fórmula infantil na Farmácia de Alto Custo

Avenida dos Coqueiros, s/nº (Hospitalar do Juquery) - Centro de Franco da Rocha/SP, CEP: 07850-320
Telefone para contato: (11) 4811-9527 / (11) 4811-9526

5. Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Aleitamento materno, distribuição de leites e fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 28 p.

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. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009c. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica n. 23)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Rede Amamenta Brasil: os primeiros passos (2007–2010) Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série I. História da Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Aleitamento materno. Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.].

BRASIL. Resolução SS nº 336, de 30 de outubro de 2007, Protocolo Clínico para Normatização da Dispensação de Fórmulas Infantis Especiais para pacientes com Alergia à Proteína do Leite de Vaca, atendidos pelo Sistema Único de Saúde - SUS, do Estado de São Paulo

Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia – Febrasgo. Inibição da lactação: quando e como fazê-la? 2018 [Internet]. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/308-inibicao-da-lactacao-quando-e-como-faze-la>

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília; (Cadernos de Atenção Básica n. 23) 2015:184p. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf

Cardoso EC, Fernandes RAQ. Situações maternas impeditivas do aleitamento materno: uma revisão bibliográfica. Rev Saúde (Guarulhos). 2013;7(1-2):50-6. Disponível em: <http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/1372>

Anexos

1. [FICHA DE AVALIAÇÃO PARA FORNECIMENTO](#) de Fórmulas infantil - Secretaria do Estado de São Paulo

FÓRMULAS INFANTIS ESPECIAIS
FICHA DE AVALIAÇÃO PARA FORNECIMENTO

(Deve ser preenchida pelo médico que acompanha a criança)

Data da primeira consulta: ____ / ____ / ____

A) Identificação:

a. Nome: _____ Data de nascimento: ____ / ____ / ____

Nome da mãe: _____ CNS do paciente: _____

b. Nome do profissional: _____

c. Nome da Unidade: _____

d. Solicitação: _____ Quantidade/mês: _____

CID: _____ **DIAGNÓSTICO:** _____

Condições relacionadas a pessoa lactante que contraindicam e/ou excluem a possibilidade da amamentação

- Infecção humana materna pelo vírus da Imunodeficiência adquirida (HIV)
- Infecção pelo vírus linfotrófico humano de células-T (HTLV 1 e 2)
- Infecção da pessoa nutriz pelo Citomegalovírus – somente em casos de prematuros
- Infecção da pessoa nutriz pelos vírus Herpes Simples e Herpes Zoster – em caso de lesão na mama
- Infecção herpética: quando há vesículas localizadas na pele da mama.
- Hanseníase quando a lactante não tem tratamento
- Infecção da pessoa nutriz pelo Tripanossoma Cruz/Doença de Chagas na fase aguda da doença ou quando houver sangramento mamilar evidente;
- Tuberculose pulmonar – sem tratamento e sem falta de higienização
- Drogas ilícitas: pessoas usuárias de drogas como cocaína, heroína e maconha;
- Uso de medicamentos, drogas e metabólitos a serem avaliados
- Quimioterápicos: lactantes que estão recebendo algum tipo de quimioterapia oncológica ou submetidas a radiofármacos devem ponderar junto ao médico responsável
- Gestante em exposição ocupacional ou ambiente e metais pesados (chumbo, mercúrio etc)
- Varicela: se a mãe apresentar vesículas na pele cinco dias antes do parto ou até dois dias após o parto, recomenda-se o isolamento da mãe até que as lesões adquirem a forma de crosta. A criança deve receber Imunoglobulina Humana Antivaricela Zoster (Ighavz), disponível nos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIES) que deve ser administrada em até 96 horas do nascimento, aplicada o mais precocemente possível

Condições neonatais que contraindicam e/ou excluem a possibilidade da amamentação

- Galactosemia;
- Fenilcetonúria (necessita acompanhamento);
- Síndrome da urina de xarope do bordo (necessita acompanhamento);
- Intolerância à glicose;
- Malformações fetais de orofaringe, esôfago e traqueia, cardiopatia e/ou pneumonia grave, hiperbilirrubinemia grave;
- Entrega do recém-nascido para adoção;
- Intolerância a algum componente do leite
- Malformações fetais orofaciais que não sejam compatíveis com alimentação oral e enfermidades graves
- Crianças que não apresentam ganho de peso adequado para idade apenas com o consumo de leite materno, encontram-se abaixo do percentil 3 de acordo com a curva de acompanhamento do crescimento infantil de peso para idade da com recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS)

D) Avaliação da condição nutricional:

a. Peso: _____ kg

b. Estatura: _____ cm

c. Criança no percentil de peso inferior a 03: () Não () Sim

d. Desaceleração da curva de peso: () Não () Sim. Há quanto tempo? _____

Caso **SIM** anote os últimos pesos e datas:

1. Data: ____ / ____ / ____ Peso: _____ kg

2. Data: ____ / ____ / ____ Peso: _____ kg

3. Data: ____ / ____ / ____ Peso: _____ kg

DATA: ____ / ____ / ____

CNS / MÉDICO RESPONSÁVEL

Carimbo:

CPF / MÉDICO RESPONSÁVEL

Assinatura

F) Conduta: (uso restrito a Secretaria Municipal de Saúde de Caieiras – Serviço de Nutrição)

a. () No momento, não preenche os critérios

b. () Liberado o fornecimento de fórmula especial de _____ latas, por _____ (meses):
(quantidade)

c. () Encaminhado ao componente Especializado

() Fórmula infantil (0 a 6 meses)

() Fórmula infantil (0 a 12 meses)

Obrigatório apresentar exames complementares ao diagnóstico.

Data do retorno: ____ / ____ / ____

Avaliador: _____

Assinatura e carimbo