



COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA - CFT

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PROTOCOLO 05

ROTINA PARA DISPENSAÇÃO DE FÓRMULAS INFANTIS

DOURADOS - MS



PROTOCOLO 05 – CFT-SEMS

ROTINA PARA DISPENSAÇÃO DE FÓRMULAS INFANTIS

O aleitamento materno, que deve ser a primeira prática alimentar dos indivíduos, é necessário para a garantia da saúde e do desenvolvimento adequado das crianças. O Brasil adota as recomendações internacionais, recomendando o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês e continuado até o segundo ano de vida. (BRASIL, 2012)

Apesar de todas as evidências científicas provando a superioridade do aleitamento materno (AM) sobre outras formas de alimentar a criança pequena, a maioria das crianças brasileiras não é amamentada por dois anos ou mais e não recebe leite materno exclusivo nos primeiros seis meses, como recomenda a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde do Brasil (BRASIL, 2011).

Segundo Cabral *et al* (2013) a amamentação exclusiva até os 6 meses é possível, porém se apresenta como uma decisão nutricional e sociocultural, confirmando que representa um ato biológico, histórico e psicologicamente delineado. Por isso, vários motivos interagem influenciando na mudança de pensamentos/atitudes em relação a esta prática.

Pesquisas pontuais realizadas em vários estados brasileiros mostram que mães que obtiveram menor sucesso no aleitamento materno eram mais jovens (idade inferior a 20 anos), solteiras, com menor grau de instrução, com baixa condição socioeconômica, primíparas, sem experiência prévia positiva com o aleitamento e com necessidade de trabalhar fora do lar (OLIVEIRA *et al*, 2013).



O leite de vaca tem sido o alimento universalmente mais utilizado para a substituição do aleitamento materno e pode ser encontrado com maior frequência nas formas fluidas e em pó, sendo que as fórmulas infantis industrializadas apresentam modificações para fins de adaptação à alimentação infantil no sentido de se assemelhar à composição do leite humano (ACCIOLY, 2009).

Há disponível dois tipos de fórmulas lácteas dirigidas a lactentes saudáveis: **fórmula infantil/partida para lactentes**, produto destinado à alimentação de lactentes, como substituto do leite materno até sexto mês e **fórmula infantil de seguimento**, produto utilizado como substituto do leite materno a partir de 6 meses. Existem ainda produtos com outras formulações, indicadas em caso de necessidades alimentares especiais em que ocorrem alterações metabólicas e fisiológicas que causam mudanças nas necessidades alimentares dos indivíduos como intolerâncias alimentares, alergias alimentares, transtornos alimentares, prematuridade, nefropatias, etc (ACCIOLY, 2009).

No Brasil, o leite de vaca fluido ou em pó não modificado é uma alternativa empregada por mães que não amamentam seus filhos, devido seu baixo custo e facilidade de acesso (ACCIOLY, 2009), entretanto nestes casos, a mãe deve ser orientada quanto aos procedimentos de uso adequado conforme descrito no guia alimentar para crianças menores de dois anos do Ministério da Saúde.

ORIENTAÇÕES PARA CRIANÇAS NÃO AMAMENTADAS NO PRIMEIRO ANO DE VIDA

1) O leite de vaca deve ser oferecido diluído até os 4 meses de idade por causa do excesso de proteína e eletrólitos que fazem sobrecarga renal. Na diluição de 2/3 ou 10% (42 calorias) há deficiência de energia e ácido linoleico, então para melhorar a densidade energética deve-se preparar o leite com 3% de óleo (1 colher de chá = 27 calorias). O



carboidrato fica reduzido, no entanto a energia é suprida e não é necessária a adição de açúcares e farinhas. Sendo assim, até completar 4 meses o leite diluído deve ser acrescido de óleo (1 colher de chá para cada 100ml).

2) Se a criança estiver recebendo preparação com leite de vaca integral em pó ou fluido, orientar a mãe ou responsável como preparar o leite que oferece à criança e fazer as seguintes recomendações:

- Crianças com até 2 meses – suplementação com vitamina C (30mg/dia);
- Crianças de 2 a 3 meses – suplementação de ferro (1 a 2 mg por kg de peso/dia) até que a alimentação complementar seja introduzida e supra as necessidades desses minerais.

3) Após completar 4 meses de idade o leite integral líquido não deverá ser diluído e nem acrescido de óleo, já que nessa idade terá início a introdução de novos alimentos. A partir de 4 meses, a orientação básica é iniciar a alimentação complementar e gradativamente realizar a substituição da refeição láctea pura pela alimentação conforme esquema alimentar para crianças não amamentadas (ANEXO 1).

4) Indicar práticas de higiene na manipulação e preparo da alimentação.

5) Para atendimento de crianças com necessidades especiais, estão disponíveis **outras formulações** sendo: para recém-nascido pré-termo, fórmulas de soja e isentas de lactose (indicada para crianças com intolerância a lactose), fórmulas hidrolisadas (indicadas



para crianças com alergia ao leite de vaca, diarreia crônica e má-absorção) e fórmulas anti-refluxo (ACCIOLY, 2009).

6) O preparo de fórmulas infantis deve seguir as recomendações do rótulo do produto. Por serem industrializadas, já enriquecidas e próprias para o lactente, não há necessidade de suplementação com ferro e vitaminas por já serem enriquecidas.

7) Fórmulas de partida e de seguimento e para necessidades especiais serão liberadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Dourados de acordo com avaliação e prescrição da nutricionista da Rede Pública Municipal bem como disponibilidade dos produtos em estoque. Ressalta-se que a dispensação destas fórmulas atenderá as especificações e característica do produto, e não necessariamente uma indicação de marca ou fabricante (Fluxograma 1).

CRITÉRIOS PARA INDICAÇÃO DE FÓRMULAS INFANTIS:

- Criança prematura, baixo peso e ou com patologias que demandem fórmulas especiais (alergias, intolerância à lactose e refluxo), até recomendação específica para idade.
- Crianças com diagnósticos de patologias e ou situações clínicas que justifiquem o uso exclusivo de fórmulas infantis, prescrever 100% do volume recomendado, de acordo com faixa etária.
- O volume deve ser prescrito de acordo com a recomendação do ministério da saúde para volume e número de refeições lácteas por faixa etária no primeiro ano de vida (ANEXO 2).



- Crianças saudáveis, não amamentadas e menores de 4 meses, orientar reconstituição do leite de vaca. Após os 4 meses orientar a introdução de novos alimentos de acordo com esquema alimentar para crianças não amamentadas (ANEXO 1).
- Crianças amamentadas orientar após os 6 meses, a introdução de novos alimentos de acordo com o esquema alimentar para crianças amamentadas (ANEXO 3).
- Para mães que amamentam e que retornaram ao trabalho orientar técnicas de ordenha, armazenamento de leite humano (ANEXO 4) e manutenção do aleitamento materno, bem como introdução a novos alimentos.
- Entregar material informativo ao paciente constando todas as orientações descritas neste protocolo e pertinentes ao paciente.



ANEXO 1

ESQUEMA ALIMENTAR PARA CRIANÇAS NÃO AMAMENTADAS

Menores de 4 meses	De 4 a 8 meses	Após completar 8 meses	Após completar 12 meses
Alimentação láctea	Leite	Leite	Leite e fruta ou cereal ou tubérculo
	Papa de Fruta	Fruta	Fruta
	Papa Salgada	Papa Salgada ou refeição da família	Refeição básica da família
	Papa de Fruta	Fruta	Fruta ou pão simples ou cereal ou tubérculo
	Papa Salgada	Papa Salgada ou refeição da família	Refeição básica da família
	Leite	Leite	Leite

ANEXO 2

Idade	Volume/Refeição	Número de refeições/dia
Do nascimento a 30 dias	60 – 120 ml	6 a 8
30 a 60 dias	120 – 150 ml	6 a 8
2 a 3 meses	150 – 180 ml	5 a 6
3 a 4 meses	180 – 200 ml	4 a 5
> 4 meses	180 - 200 ml	2 a 3



ANEXO 3

ESQUEMA ALIMENTAR PARA CRIANÇAS AMAMENTADAS

Ao completar 6 meses	Ao completar 7 meses	Ao completar 12 meses
Leite materno sob livre demanda	Leite materno sob livre demanda	Leite materno e fruta ou cereal ou tubérculo
Papa de fruta	Papa de fruta	Fruta
Papa salgada	Papa salgada	Refeição básica da família
Papa de fruta	Papa de fruta	Fruta ou pão simples ou tubérculo ou cereal
Leite Materno	Papa salgada	Refeição básica da família

ANEXO 4

Como preparar o frasco para coletar o leite humano?

Escolha um frasco de vidro com tampa plástica, pode ser de café solúvel ou maionese; Retire o rótulo e o papelão que fica sob a tampa e lave com água e sabão, enxaguando bem; Em seguida coloque em uma panela o vidro e a tampa e cubra com água, deixando ferver por 15 minutos (conte o tempo a partir do início da fervura); Escorra a água da panela e coloque o frasco e a tampa para secar de boca para baixo em um pano limpo; Deixe escorrer a água do frasco e da tampa. Não enxugue; Você poderá usar quando estiver seco.

Como se preparar para retirar o leite humano (ordenhar)?

O leite deve ser retirado depois que o bebê mamar ou quando as mamas estiverem muito cheias.

Ao retirar o leite é importante que você siga algumas recomendações que fazem parte da garantia de qualidade do leite humano distribuído aos bebês hospitalizados:

- 1- Escolha um lugar limpo, tranquilo e longe de animais;
- 2- Prenda e cubra os cabelos com uma touca ou lenço;
- 3- Evite conversar durante a retirada do leite ou utilize uma máscara ou fralda cobrindo o nariz e a boca;
- 4- Lave as mãos e antebraços com água e sabão e seque em uma toalha limpa.

Como retirar o leite humano (ordenhar)?

Comece fazendo massagem suave e circular nas mamas.



Massageie as mamas com as polpas dos dedos começando na aréola (parte escura da mama) e, de forma circular, abrangendo toda mama.

É ideal que o leite seja retirado de forma manual:

Primeiro coloque os dedos polegar e indicador no local onde começa a aréola (parte escura da mama);
Firme os dedos e empurre para trás em direção ao corpo;
Comprima suavemente um dedo contra o outro, repetindo esse movimento várias vezes até o leite começar a sair;
Despreze os primeiros jatos ou gotas e inicie a coleta no frasco.



Como guardar o leite retirado?

O frasco com o leite retirado deve ser armazenado no congelador ou freezer.

Na próxima vez que for retirar o leite, utilize outro recipiente esterilizado e ao terminar acrescente este leite no frasco que está no freezer ou congelador. O leite pode ficar armazenado congelado por até 15 dias.

O leite deve ser descongelado em banho maria e consumido no prazo máximo de 12 horas desde que armazenado em geladeira.



Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria da Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Dez passos para uma alimentação saudável: Guia Alimentar para Crianças Menores de Dois Anos: um guia profissional da saúde na atenção básica/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2011. 4 v. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série B. Textos Básicos de Saúde)

OLIVEIRA, Mirella Gondim Ozias Aquino de; LIRA, Pedro Israel Cabral de; BATISTA FILHO, Malaquias e LIMA, Marília de Carvalho. **Fatores associados ao aleitamento materno em dois municípios com baixo índice de desenvolvimento humano no Nordeste do Brasil.** *Rev. bras. epidemiol.* [online]. 2013, vol.16, n.1, pp. 178-189.

CABRAL Patrícia Pereira; BARROS Camila Silva; VASCONCELOS Maria Gorete Lucena de; JAVORSKI Marly, Cleide Maria PONTES. **Motivos do sucesso da amamentação exclusiva na perspectiva dos pais.** *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2013 abr/jun;15(2):454-62.

FLUXOGRAMA 1



* Certidão de nascimento, cartão SUS e comprovante de residência.