



# Município de Pinhão

ESTADO DO PARANÁ  
CNPJ (MF) 76.178.011/0001-28

**LEI N.º 2.220/2022**

**DATA: 03/08/2022**

**SÚMULA:** Institui critérios para regulamentar o fornecimento de Fórmulas Infantis Poliméricas, Semi-Elementares e Elementares à população disponibilizadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Pinhão – PR.

A Câmara Municipal de Pinhão, Estado do Paraná, aprovou e Eu, Prefeito Municipal, sanciono a seguinte LEI:

**Art. 1.º** Ficam engendradas as Normas adotadas pela Secretaria Municipal de Saúde com a finalidade de prover à população o fornecimento de fórmulas infantis de partida, destinadas a crianças de zero a seis meses de vida; e fórmulas de seguimento para crianças maiores de seis meses a dois anos que apresentem intolerância à lactose ou alergia a proteína do leite de vaca.

**Art. 2.º** Esta Lei tem como por objetivo recuperar ou manter o estado nutricional do paciente, com o propósito de promover, restaurar e manter a saúde deste, evitando complicações pertinentes, visando contribuir para reduzir a mortalidade infantil em famílias em situação de insegurança alimentar, com o fornecimento de fórmulas infantis adequadas as necessidades nutricionais de crianças diagnosticadas com patologias referentes a hipersensibilidades alimentares, estado nutricional deficiente ou situações que impossibilitem a amamentação, oriundas de famílias em situação de vulnerabilidade econômica incumbidas nos critérios desta Lei.

**Art. 3.º** Das disposições gerais elencadas incluem-se como critérios, situações que impossibilitem a amamentação, relacionadas à:

I – doenças maternas ou outras razões como, uso de medicamentos que sejam contraindicados na amamentação, uso de drogas, psicoses e outras patologias maternas que contraindiquem a amamentação, comprovadas com Laudo Médico;



**II** – crianças com fissura labial palatal e outras patologias que comprometam a sucção com prejuízo nutricional e impedimento para a amamentação;

**III** – crianças com baixo peso classificadas como: Escore-Z – 3 ou  $\geq$  Escore-Z – 3 e  $<$  Escores-Z – 2, conforme indicadores estabelecidos pela OMS e disponibilizados pelo Ministério da Saúde;

**IV** – em casos de ausência de produção de leite materno identificadas por profissionais habilitados da equipe multidisciplinar de saúde do Município;

**V** – outras situações que justifiquem a introdução de fórmulas infantis de forma, complementar, ou como exclusiva forma de alimentação para faixa etária de zero a seis meses, constatadas por profissionais de saúde habilitados do Município.

**Art. 4.º** São requisitos adotados pelo Município para ter acesso ao benefício:

**I** – residir neste Município;

**II** – possuir cadastro no Programa Federal Bolsa Família;

**III** – apresentar renda familiar de até dois salários mínimos.

**Art. 5.º** Estabelece como critério para cumprimento dos requisitos propostos no art. 4.º a análise da Assistente Social da Secretaria Municipal de Saúde com a emissão de Parecer Social.

**Art. 6.º** Para as mães que não amamentam de forma exclusiva pelo motivo de precisarem trabalhar, estas terão que trazer uma Declaração assinada pelo seu Chefe ou Empregador com os dias e horários de Trabalho.

**Art. 7.º** Constitui como parâmetros para a inserção dos critérios do art. 3.º a realização de avaliações da criança para identificar e classificar seu estado nutricional ou patologias presentes relacionadas a hipersensibilidades alimentares; e, da mãe, alusivo a seu estado de saúde e à produção de leite materno, além de orientações sobre pega correta, tempo de amamentação e outras orientações oportunas, que devem ser realizadas por Profissionais habilitados da Secretaria Municipal de Saúde.



# Município de Pinhão

ESTADO DO PARANÁ  
CNPJ (MF) 76.178.011/0001-28

**Art. 8.º** Dos públicos constituintes dos arts. 3.º e 6.º terão acesso ao benefício, aqueles que também atenderem as condições citadas no art. 4.º.

**Art. 9.º** O diagnóstico de intolerância a lactose e alergia a proteína do leite de vaca deve ser realizado pela observância e relatos de sinais e sintomas clínicos e/ou exames laboratoriais com Laudo do Médico Pediatra.

**Art. 10.** Nos casos de crianças maiores de 02 (dois) anos que ainda necessitem de fórmulas Infantis especiais serão analisados exames e laudo do Médico Pediatra.

**Art. 11.** Outras situações não contempladas nesta Lei serão analisadas pela Equipe Multidisciplinar da Secretaria Municipal de Saúde.

**Art. 12.** A quantidade fornecida irá depender da demanda e dos recursos disponíveis por esta Entidade.

**Art. 13.** A marca ou fabricante da Fórmula Infantil fornecida será determinada pela Empresa vencedora do processo Licitatório.

**Art. 14.** Os recursos utilizados na aquisição destas fórmulas são provenientes do Fundo Municipal de Saúde.

**Art. 15.** É dever da Secretaria Municipal de Saúde prestar atendimento humanizado conforme preconizado nas diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH.

**Gabinete do Prefeito do Município de Pinhão, Estado do Paraná, aos três dias do mês de agosto do ano de dois mil e vinte e dois, 57.º Ano de Emancipação Política.**

---

**José Vitorino Prestes**  
Prefeito Municipal



## ANEXOS

### Anexo I – Terminologias

Fórmula infantil para lactentes é o produto, em forma líquida ou em pó, utilizado sob prescrição, especialmente fabricado para satisfazer, por si só, as necessidades nutricionais dos lactentes sadios durante os primeiros seis meses de vida (05 meses e 29 dias). **(Resolução da Diretoria Colegiada – RDC N.º 43, de 19 de setembro de 2011).**

Fórmula infantil para lactentes destinada a necessidades dietoterápicas específicas: aquela cuja composição foi alterada ou especialmente formulada para atender, por si só, às necessidades específicas decorrentes de alterações fisiológicas e/ou doenças temporárias ou permanentes e/ou para redução de risco de alergias em indivíduos predispostos de lactentes até o sexto mês de vida (05 meses e 29 dias). **(Resolução – RDC N.º 45 de 19 de setembro de 2011).**

Fórmula infantil de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância destinada a necessidades dietoterápicas específicas: aquela cuja composição foi alterada ou especialmente formulada para atender às necessidades específicas decorrentes de alterações fisiológicas e/ou doenças temporárias ou permanentes e/ou para redução de risco de alergias em indivíduos predispostos de lactentes a partir do sexto mês de vida até doze meses de idade incompletos (11 meses e 29 dias) e de crianças de primeira infância, constituindo-se o principal elemento líquido de uma dieta progressivamente diversificada. **(Resolução – RDC Nº 45 de 19 de setembro de 2011).**

Fórmula infantil polimérica caracteriza-se por ser nutricionalmente completa, enriquecida com vitaminas e minerais. Podendo ou não, ser modificada em sua composição nutricional (isenta de lactose, por exemplo). Destinada aos lactentes saudáveis e, casos de condições clínicas específicas (intolerância a lactose, por exemplo). Como complemento alimentar em casos que justifique a suplementação (baixo peso, por exemplo) ou como forma exclusiva de alimentação até os seis meses de vida, em situações de ausência de produção de leite constatada por um



profissional da Equipe Multidisciplinar da Secretaria Municipal de Saúde ou que contraindique a amamentação com diagnóstico médico.

Fórmula infantil semi-elementar constitui-se de proteína hidrolisada do soro do leite, isenta de sacarose, lactose e glúten, acrescida de vitaminas e minerais, indicada aos lactentes com alergia a proteína do leite de vaca (APLV) ou outras condições clínicas que requeiram o uso desta fórmula (distúrbios absortivos, por exemplo).

Fórmula infantil elementar é composta de aminoácidos livres, isenta de sacarose, lactose e glúten, suplementada com vitaminas e minerais, receitada aos lactentes com alergia a proteína do leite de vaca (APLV) ou outras patologias que demandem o uso desta fórmula.

**Lactente:** é a criança de zero a doze meses de idade incompletos (11 meses e 29 dias). **(Resolução – RDC N.º 45 de 19 de setembro de 2011).**

**Criança de primeira infância:** criança de doze meses até três anos de idade (36 meses). **(Resolução – RDC N.º 45 de 19 de setembro de 2011).**

**Recém-nascido de alto risco:** aquele que nasce prematuro de muito baixo peso (com menos de 34 semanas de idade gestacional), aquele de muito baixo peso ao nascer (peso inferior a 1500 gramas), ou aquele que nasce com – ou logo após o nascimento apresenta – doença que necessita de tratamento intensivo. **(Resolução – RDC N.º 45 de 19 de setembro de 2011).**