



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Gestão do Cuidado Integral  
Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde

## NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 56/2024- DGCI/SAPS/MS E DEPPROS/SAPS/MS

### 1. **ASSUNTO**

1.1. **Orientações para a promoção, proteção e apoio à amamentação e alimentação complementar saudável em estado de emergência, calamidade pública e desastres naturais.**

### 2. **ANÁLISE**

#### 2.1. **AMAMENTAÇÃO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR SAUDÁVEL**

2.1.1. Situações de estado de emergência, calamidade pública e desastres naturais tendem a distanciar a população de sistemas alimentares saudáveis e sustentáveis, agravando o cenário de insegurança alimentar e nutricional nos territórios, em decorrência da interrupção da amamentação, baixa disponibilidade de alimentos e água potável, devido a destruição das produções agrícolas, morte de animais e perda de alimentos armazenados. Esses eventos afetam a estrutura dos serviços de saúde, bem como provocam a desorganização dos meios de transporte, comunicação, rotina social e econômica, impactando na garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada e Saudável.

2.1.2. Nessas situações, medidas devem ser adotadas para minimizar os efeitos negativos na saúde da população, especialmente de crianças menores de dois anos de idade.

2.1.3. Os primeiros dois anos de vida são fundamentais para o crescimento e desenvolvimento saudáveis da criança, com repercussões nos demais ciclos de vida. Portanto, é prioridade a garantia de acesso à uma alimentação adequada e saudável, mesmo em situações de estado de emergência, calamidade pública e desastres naturais.

2.1.4. Dessa forma, esta Nota Técnica tem como objetivo orientar estados e municípios quanto à promoção, proteção e apoio à amamentação e alimentação complementar saudável diante destas situações.

2.1.5. O Ministério da Saúde e a Organização Mundial da Saúde recomendam a amamentação até os dois anos de idade ou mais, sendo de forma exclusiva até os seis meses de vida da criança. A amamentação é um direito da criança e das famílias e deve ser exercido livremente sem qualquer tipo de constrangimento, repressão ou restrição ao seu exercício.

2.1.6. Evidências robustas demonstram que o leite humano é rico em imunoglobulinas e fatores que protegem a criança de infecções, pneumonia, diarreias, doenças crônicas no futuro, além de contribuir para o desenvolvimento integral da criança e ser uma estratégia natural de formação de vínculos afetivos. A amamentação impacta positivamente na prevenção de doenças e é a única ação

que, isoladamente, pode reduzir em até 13% a mortalidade de crianças menores de 5 anos por causas evitáveis. Também traz benefícios para a saúde da mulher, para a saúde pública e para o desenvolvimento sustentável do planeta.

2.1.7. A partir dos seis meses de vida, além da manutenção da amamentação, orienta-se iniciar a introdução da alimentação complementar adequada e saudável, juntamente com o fornecimento de água potável. A recomendação do Ministério da Saúde é ofertar uma alimentação baseada em alimentos in natura e minimamente processados, respeitando a cultura local e a sociobiodiversidade, sendo contraindicada a oferta de açúcar e alimentos ultraprocessados até pelo menos os dois anos de idade.

2.1.8. Em situações de emergência e desastre, em que há dificuldade de acesso à água potável, alimentos seguros, adequados e saudáveis, além da vulnerabilidade ocasionada pelo cenário de emergência e calamidade, é preciso reunir esforços para promover, proteger e apoiar a amamentação e alimentação adequada e saudável, com vistas à Segurança Alimentar e Nutricional.

2.1.9. É importante destacar que a amamentação é a forma mais segura de alimentar uma criança, uma vez que ao ser amamentada diretamente no peito, não há necessidade de preparo de fórmulas e nem do uso de água e utensílios, o que traz vantagens, especialmente, em situações de emergência. Além disso, a amamentação contribui para que a criança esteja adequadamente hidratada e se sinta mais segura e protegida em situações de estresse e/ou trauma.

2.1.10. O Sistema Único de Saúde possui profissionais qualificados para proteger, promover e apoiar a amamentação, sendo fundamental a articulação destes profissionais com os diversos setores envolvidos na assistência às crianças e suas famílias para que trabalhem em prol da manutenção da amamentação e do acesso à alimentação adequada e saudável em situações de emergência. É papel desses profissionais zelarem para que os direitos humanos das crianças não sejam violados.

2.1.11. Lactantes e famílias podem precisar de apoio para manter a amamentação e a alimentação complementar saudável em estado de emergência, calamidade pública ou desastres naturais. Assim, recomenda-se atenção aos seguintes pontos:

- Oferecer apoio de profissionais de saúde em caso de dificuldades com a amamentação. Nas situações mais complexas, verificar se há disponibilidade de profissionais qualificados em aconselhamento e manejo da amamentação.
- Devido à situação de estresse e/ou trauma, o acolhimento e apoio psicológico também podem ser benéficos para as mulheres manterem a amamentação e o cuidado com as crianças durante e após o período mais crítico.
- Garantir que a amamentação possa ocorrer sem constrangimento ou restrição em espaços coletivos, públicos ou privados. Caso seja possível, disponibilizar um lugar que permita mais privacidade para lactantes que desejam amamentar de forma reservada.
- Quando houver necessidade de resgate de pessoas para retirada de áreas de risco, sempre que possível, resgatar a criança e a mãe conjuntamente, especialmente se a criança for menor de 2 anos de idade.
- Não se recomenda a prática da amamentação cruzada, ou seja, quando a criança é amamentada por outra pessoa que não sua mãe, devido ao risco de transmissão de doenças.
- Em caso de lactantes que estejam separadas dos seus filhos, orientar e

estimular a extração manual do seu leite de 6 a 8 vezes em 24h para a manutenção da produção de leite materno. Nas ocasiões em que essa extração não for realizada em condições higiênico-sanitárias adequadas e não haja como armazenar o leite materno adequadamente, o leite extraído deverá ser descartado.

- Quando houver interrupção da amamentação, deve-se avaliar a possibilidade de relactação com o apoio de um profissional de saúde devidamente qualificado.
- Para crianças hospitalizadas que estão sendo amamentadas, é fundamental garantir a presença da lactante, salvo em situações em que não possa estar presente. Nesse caso, deve-se garantir o direito da criança ter outro acompanhante, preferencialmente um familiar.
- Deve-se garantir que lactantes trabalhadoras e estão nas missões de resgate, salvamento, assistência ou quaisquer outros trabalhos em áreas afetadas por estado de emergência, calamidade pública e desastres naturais tenham tempo de pausa suficiente para amamentar seus filhos ou extrair seu leite.
- Crianças maiores de seis meses devem manter a amamentação junto com a ingestão de alimentos adequados e saudáveis e água potável. De acordo com o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois anos, a criança pode se alimentar dos mesmos alimentos e preparações de sua família, desde que não haja a oferta de alimentos e bebidas ultraprocessados.
- Deve-se estimular, sempre que possível, a doação de leite humano aos Bancos de Leite Humano em funcionamento, devido ao aumento da necessidade de oferta a crianças prematuras ou de baixo peso hospitalizadas e à baixa dos estoques.
- É fundamental que os alimentos sejam armazenados em condições higiênico-sanitárias adequadas, para assegurar a qualidade para o consumo e evitar doenças veiculadas por alimentos.
- Sempre que possível, buscar informações se a criança possui alguma alergia ou intolerância alimentar ou outra condição que exija cuidados específicos para a alimentação.

## **2.2. DOAÇÃO DE FÓRMULAS INFANTIS, ALIMENTOS PARA CRIANÇAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA, BICOS, CHUPETAS E MAMADEIRAS**

2.2.1. No Brasil existe a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL), composta por um conjunto de normativas, dentre elas a Lei nº 11.265/2006 e Decreto nº 9579/2018, que **regula a promoção comercial e o uso apropriado dos alimentos que estão à venda como substitutos ou complementos do leite materno, bem como de bicos, chupetas e mamadeiras**. Ela consiste em uma estratégia fundamental para a proteção da amamentação e da alimentação complementar saudável, visando uma nutrição adequada dos lactentes.

2.2.2. A NBCAL proíbe doações de produtos abrangidos nesta legislação às pessoas físicas ou jurídicas, maternidades e às instituições que prestem assistência às crianças, salvo em situação de necessidade excepcional, individual ou coletiva, a critério da autoridade fiscalizadora. Dessa forma, é importante que qualquer doação de produtos para lactentes e crianças na primeira infância esteja de acordo com as informações descritas na legislação.

2.2.3. Cabe ressaltar que, conforme consta na NBCAL quando autorizada a doação ou a venda a preço reduzido, o fornecimento deverá ser mantido

continuamente pelo período necessário ao lactente destinatário. Além disso, é permitida a impressão do nome e do logotipo do doador ou do vendedor, vedada a publicidade dos produtos.

2.2.4. Ressalta-se que compete aos órgãos e às entidades públicas em âmbito federal, estadual, distrital e municipal, em conjunto com as entidades da sociedade civil e sob a orientação do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de vigilância Sanitária (Anvisa), a divulgação, a aplicação, a vigilância e a fiscalização do cumprimento da NBCAL.

2.2.5. Recomenda-se que não sejam estimuladas doações de alimentos e bebidas ultraprocessados, incluindo os compostos lácteos. No entanto, ao receber estes produtos, não os ofertar para crianças menores de dois anos, visto que o consumo desses produtos não é recomendado pelo Ministério da Saúde.

2.2.6. Estado de emergência, calamidade pública ou desastres naturais aumentam o risco para o desmame precoce ou oferta de alimentos e produtos inadequados para crianças na primeira infância. Garantir que as crianças recebam alimentação adequada, saudável e segura em situação de estado de emergência, calamidade pública ou desastres naturais é essencial para a preservação de suas vidas e bem-estar.

### **2.3. CUIDADOS COM A ALIMENTAÇÃO DE CRIANÇAS NÃO AMAMENTADAS**

2.3.1. Quando esgotadas todas as possibilidades da amamentação, o profissional de saúde deverá avaliar a melhor forma de alimentar a criança, seja com o uso de fórmulas infantis e/ou alimentos adequados e saudáveis. Nesses casos, recomenda-se atenção aos seguintes pontos, conforme recomendação do Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos:

- A pessoal responsável pelos cuidados da criança que não é amamentada deve receber orientações sobre a alimentação por profissionais de saúde.
- Crianças com idade inferior a quatro meses de idade e não amamentadas deverão receber fórmula infantil adequada a sua idade e condições de saúde. Caso não seja possível, deverá receber leite de vaca modificado.
- Crianças em uso de leite de vaca modificado poderão iniciar a introdução de alimentação complementar a partir dos quatro meses de idade, desde que apresentem sinais de prontidão. A partir desta idade, esta criança poderá receber leite de vaca integral, sem a necessidade de modificação.
- Destaca-se que a partir dos nove meses de vida, pode-se ofertar o leite de vaca integral, sem a necessidade de modificação, na alimentação da criança.
- Compostos lácteos e leites vegetais (soja, inhame, arroz, castanhas, entre outros) não devem ser ofertados para crianças menores de dois anos de idade.
- Nos casos de necessidade de oferta de água, fórmula infantil, leite de vaca modificado ou leite de vaca integral, estes devem ser oferecidos em copo ou colher, que devem ser adequadamente higienizados. Ao sinal de qualquer avaria que prejudique a qualidade destes produtos, os mesmos devem ser descartados. Em casos de situação higiênico-sanitária reduzida, orienta-se o uso de utensílios descartáveis. Os copos descartáveis deverão ser utilizados apenas uma vez e desprezados logo após. Não é recomendado o uso de mamadeiras, chupetas e similares para esta oferta.
- Quando for necessário o uso de fórmula infantil ou leite de vaca diluído, o preparo deve ser feito com água potável, atentando-se às condições higiênico-sanitárias dos utensílios utilizados e do manipulador. Deve-se seguir a diluição

de acordo com as indicações dos fabricantes presentes no rótulo ou de acordo com as orientações de profissionais de saúde.

2.4. Para mais informações, consultar as referências desta Nota Técnica.

### 3. CONCLUSÃO

3.1. Posto isso, considera-se fundamental que as orientações contidas nesta Nota Técnica sejam amplamente divulgadas com a finalidade de promover, proteger e apoiar a amamentação e alimentação complementar saudável em todas as situações, especialmente em estado de emergência, calamidade pública e desastres naturais.

3.2. A disseminação de informações objetivas e acessíveis desempenha um papel vital para garantir o Direito Humano à Alimentação Adequada e minimizar os riscos de insegurança alimentar e nutricional para crianças menores de dois anos e toda a população.

### 4. REFERÊNCIAS

4.1. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Seção 1, p. 13563.

4.2. Feitosa, A. L. F.; Torres, K. C. C. Amamentação em emergências e desastres naturais: o que os profissionais de saúde precisam saber. Revista Científica de Educação Física e Atividade Física, Volume 25, Número 6, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/5CyCQMX5yyxDXJ5DfcLsxSb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 de maio de 2024.

4.3. Lopes, Mariana Souza et al. Brumadinho Health Project: food and nutrition insecurity versus socioeconomic statuses and dimensions of the food system after the dam rupture. Revista Brasileira de Epidemiologia [online]. v. 25, n. Supl 2 [Acessado 10 Maio 2024], e220007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720220007.supl.2>

4.4. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

4.5. Ministério da Saúde (Brasil). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

4.6. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

4.7. Organização Pan-Americana da Saúde. Seguridad Alimentaria y Nutricional en Situaciones de Emergencia. Disponível em: <https://www.paho.org/es/emergencias-salud/seguridad-alimentaria-nutricional-situaciones-emergencia>. Acesso em: 10 maio 2024.



Documento assinado eletronicamente por **Grace Fátima Souza Rosa, Diretor(a) do Departamento de Gestão do Cuidado Integral**, em 14/05/2024, às 13:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gilmara Lúcia dos Santos, Diretor(a) do Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde**, em 14/05/2024, às 17:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Felipe Proença de Oliveira, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 18/06/2024, às 13:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0040611706** e o código CRC **7A7B9147**.

**Referência:** Processo nº 25000.067590/2024-67

SEI nº 0040611706

Coordenação de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente - CACRIAD  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - saude.gov.br