



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1671/2023

Rio de Janeiro, 30 de outubro de 2023.

Processo nº 5011748-63.2023.4.02.5101,
ajuizado por
representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro**, quanto à **fórmula alimentar infantil a base de proteína láctea extensamente hidrolisada (Aptamil® ProExpert Pepti)**.

I – RELATÓRIO

1. Em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº. 1495/2023 (Evento 16_PARECER1_Págs. 1 a 5), emitido em 24 de outubro de 2023 foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes, ao quadro clínico do autor e indicação e disponibilização de **fórmula alimentar infantil a base de proteína láctea extensamente hidrolisada (Aptamil® ProExpert Pepti)**.

2. Após es emissão do parecer técnico supracitado, foi acostado novo documento médico (Evento 26_ANEXO3_Página 1), em impresso da Prefeitura de Maricá Unidade Clínica da Família Jardim Atlântico, emitido em 10 de novembro de 2023, pela médica informando que o autor, “*com dermatite de fraldas sendo necessário uso de medicações e produtos regularmente em casa. O leite especial devido **alergia à proteína do leite de vaca** severa e persistente continuará sendo utilizado mesmo após os 5 anos de idade, **além de alergia a ovo, soja, peixe, frutos do mar e glúten**. **Necessita de acompanhamento trimestral com pediatra e nutricionista, bem como diariamente do responsável legal devido a alergia severa e bronquite. Os produtos necessários por mês: cetrilan (2 tubos). Sabonete líquido de glicerina (4 unidades), Aptamil® Pepti (14 latas não podem usar outro devido a APLV grave), fraldas Personal (não usar outra marca pois já teve reação alérgica – 93 unid); hidratante stelatopia creme (2 unid); Mustela hidra baby 500ml (2unid); Shampoo neutro (2unid); lenço umedecido (6 pacotes); vitamina C gotas (1 frasco); Addera D3 400UI (1frasco); Neutrofer gotas (1 frasco); Allegra Pediátrico (1 frasco)**”. Foram citadas as Classificações Internacionais de doenças (CID.10): **R15-** Incontinência fecal, **Z 88.9-** História pessoal de alergia a drogas, medicamentos e substâncias biológicas não especificadas, **J40-** Bronquite não especificada como aguda ou crônica.*



3. Foram apensados novos documentos nutricionais (Evento 31, ANEXO2, Página 1 e ANEXO 3 Páginas 1 a 6) emitidos em 17 de novembro de 2023, pela nutricionista [redacted] em impressos da GANutrir, onde relatou-se que o planejamento nutricional do autor objetiva “*manutenção e garantia de um bom estado nutricional visando o crescimento e desenvolvimento, de forma secundária, e não menos importante, promover práticas alimentares saudáveis dentro das diretrizes e recomendações atualmente vigentes. Para o sucesso do planejamento nutricional é preciso levar em consideração, dentre outros aspectos, o que de fato deve ser executável na prática, respeitando hábitos alimentares, ainda que a modificação de alguns sejam objeto de trabalho*”. Consta que o autor mantém uso de fórmula infantil extensamente hidrolisada, da marca Aptamil® Pepti, no **volume de 1280mL por dia**, em 4 etapas de 320mL, totalizando **180g de fórmula/dia**. Foi acostado planejamento nutricional do autor, onde foram listados os alimentos permitidos em cada refeição, bem como os horários e as quantidades em medidas caseiras. Foi descrito que as quantidades sugeridas podem ser extrapoladas e não reduzidas. Informou-se a exclusão de proteína do leite de vaca, soja, glúten (trigo, centeio, cevada e aveia. Consta a observação que aveia isenta em glúten pode ser utilizada); frutos do mar e peixes, e que se encontra em fase de reintrodução de ovos.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO/DO QUADRO CLÍNICO/DO PLEITO

Conforme abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL N°. 1495/2023 (Evento 16_PARECER1_Págs. 1 a 5), emitido em 24 de outubro de 2023.

III – CONCLUSÃO

1. Reitera-se que o uso de fórmulas especializadas, como a marca pleiteada, na faixa etária em que o autor se encontra (5 anos – Evento 1 ANEXO 2, Página 3), é indicado **quando muitos alimentos são excluídos da dieta**, não sendo possível elaborar um plano alimentar equilibrado com outros alimentos tolerados, **e/ou mediante comprometimento do estado nutricional**^{1,2,3}.

2. **Em novos documentos médicos e nutricionais** (Evento 26_ANEXO3_Página 1; Evento 31, ANEXO2, Página 1 e ANEXO 3 Páginas 1 a 6)

¹ Mahan, L.K. e Swift, K.M. Tratamento Clínico Nutricional para Reações Adversas a Alimentos. In: MAHAN, L.K.,ESCOTT-STUMP, S, RAYMOND, J.L.Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. 13ª ed. Rio de janeiro: Elsevier.

² Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2018. Documento conjunto elaborado pela Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia. *Arq.Asma Alerg. Imunol.* v. 02, nº1, 2018. Disponível em: < https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/aaai_vol_2_n_01_a05_7_.pdf >. Acesso em: 30 nov. 2023.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de ciência, tecnologia e insumos estratégicos. Fórmulas nutricionais para crianças com alergia à proteína do leite de vaca. Brasília-DF. nov. 2018. Disponível em: < https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2018/recomendacao/relatorio_formulasnutricionais_aplv.pdf >. Acesso em: 30 nov. 2023.



subsequentes PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL N.º. 1495/2023 (Evento 16_PARECER1_Págs. 1 a 5), foi mencionado que o autor necessita da fórmula infantil prescrita para seu adequado desenvolvimento. Entretanto, **permanece ausência de elucidações concernentes aos dados antropométricos** do autor (peso e estatura, atuais e progressos), não sendo possível aplica-los aos gráficos de crescimento e desenvolvimento para meninos entre 2 e 5 anos de idade, da Caderneta de Saúde da Criança – Ministério da Saúde⁴, e **verificar se encontra-se com estado nutricional adequado, em risco nutricional ou desnutrição instalada.**

3. Participa-se que os **alimentos identificados como responsáveis pelo quadro alérgico** do autor são: leite de vaca/derivados, soja, glúten, peixe, frutos do mar e ovo (este último em fase de reintrodução). Neste contexto, participa-se que **foi acostada prescrição para o autor de plano alimentar equilibrado, contemplando qualitativa e quantitativamente todos os demais grupos alimentares** (tubérculos, cereais, leguminosas, carnes, frutas, legumes e hortaliças).

4. Enfatiza-se que na idade em que o autor se encontra, a recomendação do **Ministério da Saúde**⁵ para ingestão de leite/derivados contempla **o volume máximo de 600mL/dia**. Cumpre enfatizar que volumes lácteos acima do recomendado, mantém a criança saciada, comprometendo a ingestão dos demais grupos de alimentos *in natura*. Portanto, sendo fórmula alimentar infantil a base de proteína extensamente hidrolisada (FEH) a opção substitutiva ao leite de vaca mais adequada para o autor, **para o atendimento dos 600mL/dia recomendados pelo Ministério da Saúde, seriam necessárias 7 latas/mês do produto industrializado Aptamil® Pepti**, e não as 14 latas/mês pleiteadas.

5. Acrescenta-se quanto alternativas dietoterápicas, acerca da **possibilidade de utilização de bebidas vegetais enriquecidas com cálcio** (como por exemplo, a base de proteína isolada de arroz ou de aveia)⁶, **como opções substitutivas, quando incluídos em um plano alimentar com orientação nutricional adequada para a idade**². Outros alimentos como feijão branco, brócolis, couve e gergelim podem ser utilizados em associação com produtos de maior teor e biodisponibilidade para atingir-se as metas dietéticas adequadas de cálcio nos indivíduos que não querem ou não podem ingerir o leite de vaca⁷.

6. Enfatiza-se que **o tipo de fórmula prescrito (FEH) não é medicamento; e sim opção substitutiva temporária** de alimentos alergênicos, até que a criança desenvolva

⁴ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Caderneta de Saúde da Criança, 2013, 96p. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menino.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2023.

⁵ BRASIL. Guia alimentar para população brasileira. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2023.

⁶ Caderno de referência sobre alimentação escolar para estudantes com necessidades alimentares especiais. Programa Nacional de Alimentação Escolar. Brasília: FNDE, 2016. Disponível em: <<http://www.fnde.gov.br/component/k2/item/10532-31-de-mar%C3%A7o-de-2017>>. Acesso em: 30 nov. 2023.

⁷ BUZINARO, E.F.; ALMEIDA, R.N.A.; MAZETO, G.M.F.S. Biodisponibilidade do cálcio dietético. Ar. Bras. Endocrinol. Metabol. Vol 50, n5, out. 2006. Unesp, Botucatu, SP. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abem/a/xRH6G9cvF3jszJ5ksdsxLwx/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 30 nov. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

tolerância ao alérgeno, processo fisiológico que ocorre de maneira gradual. **Por isso a necessidade de reavaliações periódicas por profissional de saúde especialista.** Neste contexto, sugere-se que seja estabelecido o período de utilização, até nova avaliação do quadro clínico do autor.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**ANA PAULA NOGUEIRA DOS
SANTOS**

Nutricionista
CRN4 13100115
ID: 5076678-3

ÉRIKA C. ASSIS OLIVEIRA

Nutricionista
CRN4 03101064
Matr.: 50076370

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02