



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1706/2023

Rio de Janeiro, 12 de dezembro de 2023.

Processo nº 5014057-97.2023.4.02.5121,
ajuizado por
representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **12º Juizado Especial Federal** do Rio de Janeiro, Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto à **fórmula alimentar infantil à base de proteína extensamente hidrolisada** (Aptamil® ProExpert Pepti ou Alfaré®).

I – RELATÓRIO

1. Em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1620/2023 (Evento 12, PARECER1, Páginas 1 a 6), emitido em 16 de novembro de 2023, foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes, à doença que acomete o Autor – **alergia à proteína do leite de vaca (APLV)** e a **múltiplas proteínas da dieta**, bem como à indicação e ao fornecimento da **fórmula alimentar infantil à base de proteína extensamente hidrolisada** (Aptamil® ProExpert Pepti ou Alfaré®).

2. Após a emissão do parecer supramencionado, foram acostados novos documentos médicos do Hospital Federal dos Servidores do Estado - HFSE (Evento 29, LAUDO4, Página 1 e Evento 29, RECEIT5, Página 1), emitidos pela médica sendo o primeiro não datado e o segundo emitido em 28 de novembro de 2023. Trata-se de autor de “*9 meses, apresentando quadro de diarreia crônica e vômitos desde o 2º mês de vida, repercutindo no status nutricional da criança (Z score de -2 para peso e comprimento). Após a exclusão do leite de vaca e derivados da dieta e introdução de fórmula extensamente hidrolisada (Aptamil® Pepti), o menor evoluiu com resolução dos sintomas, que retorna sempre que é reintroduzido o alérgeno. No momento, apresenta também rash cutâneo após ingestão de ovo, sugerindo alergia a múltiplas proteínas da dieta- CID 10: K52.2. Existe urgência no fornecimento da fórmula supracitada uma vez que sem nutrição adequada o paciente apresenta baixo ganho pondero-estatural. No período tentamos introdução de outras fórmulas com retorno da diarreia, distensão abdominal e assaduras refletindo síndrome disabsortiva ocasionada pela alergia à múltiplas proteínas da dieta*”. Consta a prescrição de fórmula alimentar infantil a base de proteína extensamente hidrolisada com lactose, da marca **Aptamil® ProExpert Pepti** na quantidade de 210ml de água + 7 medidas da fórmula, 3 vezes ao dia (630 ml), totalizando **8 latas mensais de 400g**.



II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO/ DO QUADRO CLÍNICO

Conforme abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1620/2023, emitido em 16 de novembro de 2023 (Evento 12, PARECER1, Página 1 a 6).

DO PLEITO

Em complemento ao abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1620/2023, emitido em 16 de novembro de 2023 (Evento 12, PARECER1, Página 1 a 6).

1. Segundo o fabricante Nestlé, **Alfaré®** se trata de fórmula infantil à base de proteínas do soro do leite extensamente hidrolisadas, com TCM, DHA, ARA e nucleotídeos, isento de lactose, sacarose e glúten. Indicada para lactentes e crianças de primeira infância, de 0 a 36 meses de idade, com alergia às proteínas intactas do leite de vaca e soja, com comprometimento do trato gastrointestinal, e/ou com restrição à lactose. Diluição: 1 colher-medida rasa (4,5g de pó) para cada 30mL de água, ou 13,5g de pó + 90ml de água = 100ml. Apresentação: latas de 400g. Apresentação: lata de 400g¹.

III – CONCLUSÃO

Em atenção ao Despacho Judicial (Evento 31, DESPADEC 1, Páginas 1 e 2) seguem as seguintes considerações:

1. Primeiramente cumpre destacar que em novos documentos médicos (Evento 29, LAUDO4, Página 1e Evento 29, RECEIT5, Página 1) acostados posteriormente a emissão do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1620/2023, (Evento 12, PARECER1, Página 1 a 6), **houve redução da quantidade mensal prescrita de fórmula alimentar infantil a base de proteína extensamente hidrolisada (FEH – da marca Aptamil® Pepti), de 7 latas/mês de 800g para 8 latas/mês de 400g.**

2. Enfatiza-se que na idade em que o autor se encontra (11 meses e 21 dias – Evento 1, ANEXO 2, Página 1), a recomendação do **Ministério da Saúde**² para ingestão de leite contempla o volume máximo de 600mL/dia. **Destaca-se que volumes lácteos acima do recomendado acabam mantendo criança saciada e, conseqüentemente, com menor apetite para os demais grupos alimentares.** Portanto, na vigência de FEH ser a opção substitutiva ao leite de vaca mais adequada ao autor, para o atendimento dos 600mL/dia recomendados, reitera-se que seriam **necessárias 07 latas de 400g/mês do produto prescrito (Aptamil® ProExpert Pepti).**

3. Cabe reiterar que, a recomendação do **Ministério da Saúde**² para a idade em que o autor se encontra contempla que sua alimentação deva incluir, excetuando-se leite de

¹ Nestlé. Nutrição até você. Alfaré®. Disponível em: < <https://www.nutricaoatevoce.com.br/marcas/alfare-lata-400g> > Acesso em: 11 dez. 2023.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 2. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_dez_passos_alimentacao_saudavel_2ed.pdf >. Acesso em: 12 dez. 2023.



vaca e ovos, todos os demais grupos alimentares (tubérculos, cereais, leguminosas, carnes, frutas e hortaliças). Enfatiza-se que a presença qualitativa e quantitativa dos diversos grupos alimentares em sua dieta diária é fator determinante para o desenvolvimento de tolerância aos alérgenos e consequente remissão do quadro de alergia alimentar.

4. Somente os alimentos confirmadamente alergênicos devem ser retirados da dieta de uma criança. Tal conduta evita dietas desnecessariamente restritivas, as quais ocasionam ingestão insuficiente de macro e micronutrientes e, em decorrência disso, podem desencadear outros quadros fisiopatológicos. Deve ser feita a prescrição de **plano alimentar** balanceado, preferencialmente composto por alimentos *in natura*, que atenda às necessidades nutricionais da criança e que contemple os macro/micronutrientes presentes nos alimentos que, de fato, devam ser excluídos da dieta.

5. A respeito do exposto nos itens 3 e 4 acima, **em novos documentos médicos, permanece a ausência de elucidações concernentes ao plano alimentar prescrito ao autor** (quais alimentos *in natura* já foram introduzidos em sua dieta, com quantidades e horários estabelecidos).

6. Adiciona-se que são raras as situações em que muitos alimentos devem ser excluídos da dieta. Nesses casos, **caso o profissional de saúde assistente não consiga elaborar um plano alimentar que alcance os requerimentos nutricionais** de seu paciente (que é individualizado, em função do peso corporal, estatura, idade, gênero, comorbidades etc) somente através de alimentos *in natura*, **é considerada a prescrição de suplementos nutricionais industrializados específicos para cada caso, em quantidade suficiente ao atendimento do déficit não coberto pelo plano alimentar.**

7. Ademais, **em novos documentos médicos acostados, permanece ausência de informações sobre os dados antropométricos do autor** (peso e comprimento, atuais e progressos), não sendo possível aplicá-los aos gráficos de crescimento e desenvolvimento para meninas entre 0 e 2 anos de idade, da Caderneta de Saúde da Criança – Ministério da Saúde³ e verificar se o mesmo encontra-se em risco nutricional ou com quadro de desnutrição instalado.

8. **Reitera-se que a fórmula infantil prescrita não é medicamento; e sim substituto industrializado** temporário de alimentos alergênicos, até que a criança desenvolva tolerância ao alérgeno, processo fisiológico que ocorre de maneira gradual, na maioria dos casos, nos primeiros três anos de idade, podendo ocorrer ainda no primeiro ano. Por isso a necessidade de reavaliações periódicas por profissional de saúde especialista, evitando o uso desnecessário de fórmulas alimentares industrializadas. Neste contexto, sugere-se que se estabelecido **período de utilização com a FEH prescrita**, bem como que seja informado cronograma para **reavaliação clínica do quadro do autor.**

9. Enfatiza-se que no Município do Rio de Janeiro existe o **Programa de Assistência à Criança Portadora de Diarreia Persistente (PRODIAPE)**, que abrange o município do Rio de Janeiro e municípios adjacentes, destinado ao atendimento e

³BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde Materno Infantil. Coordenação-Geral de Saúde Perinatal e Aleitamento Materno. Caderneta da criança: menino: passaporte da cidadania. 5. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. 112 p. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_crianca_menino_5.ed.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

acompanhamento ambulatorial de crianças com diarreia persistente e alergia alimentar, onde podem ser fornecidas fórmulas alimentares adequadas, segundo protocolos estabelecidos. A unidade de saúde pertencente a este Programa é o Hospital Municipal Jesus vinculado ao SMS/RJ (Rua Oito de Dezembro, 717 – Vila Isabel).

10. Em consulta ao **SISREG** foi verificada a seguinte solicitação: (CNS consultado do Autor: 708405251209165):

• Solicitação de nº 481509076, para o procedimento de **CONSULTA EM PEDIATRIA - LEITES ESPECIAIS, inserida em 29/06/2023, com classificação de risco verde – Não Urgente**. Cumpre informar que **27/10/23 o regulador alterou a classificação de risco de vermelho para verde - situação atual pendente (sem vagas no momento)**, sob a seguinte justificativa *“As crianças maiores de 6 meses que já podem ter uma alimentação mais variada, devem aguardar uma vaga com prioridade verde/azul como informado no preparo de vagas para Leites Especiais (PORTAL SUBGERAL)”*.

11. Desta forma, entende-se que a **via administrativa está sendo utilizada, no entanto sem resolução do caso em tela, até o momento**.

É o parecer.

Ao 12º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ERIKA OLIVEIRA NIZZO

Nutricionista

CRN4: 97100061

ID.4216493-1

ÉRIKA C. ASSIS OLIVEIRA

Nutricionista

CRN4 03101064

Matr.: 50076370

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02