



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1670/2024

Rio de Janeiro, 30 de setembro de 2024.

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME], representado por

O presente parecer técnico visa atender à solicitação de informações da 33ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto à fórmula alimentar infantil à base de aminoácidos livres (Neocate LCP).

### I – RELATÓRIO

1. Acostado aos autos (Evento 16, PARECER1, Páginas 1 a 4), encontra-se o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS- FEDERAL Nº 1367/2024, emitido em 15 de agosto de 2024, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes, ao quadro clínico que acomete o Autor (APLV e gastrostomia), e à indicação e disponibilização pelo SUS da fórmula alimentar infantil à base de aminoácidos livres (Neocate LCP).

2. Para emissão do presente parecer técnico, foi considerado o novo documento médico acostado (Evento 22, ANEXO2, Página 1), emitido em 11 de setembro de 2024, [NOME] [REGISTRO], em receituário eletrônico. Trata-se de Autor (atualmente com aproximadamente 1 ano de idade e à época da consulta com 11 meses de idade) com cardiopatia congênita, sem capacidade de sucção, em uso de Gastrostomia (GTT), Alergia à proteína do leite de vaca (APLV), desnutrição proteico -calórica. Necessita de outras cirurgias cardíacas. Foi descrita tentativa de uso de fórmula extensamente hidrolisada, sem resolução dos sintomas de sangramento e irritabilidade, sendo trocada então por fórmula de aminoácidos livres Neocate. Consta a prescrição de Neocate LCP - 180ml de 3/3h, 220,8g/dia e 16 latas de 400g por mês. Dados antropométricos informados:

- 19/08/2024: idade: 10 meses - Peso: 6450g / Estatura 66,5cm;
- 10/07/2024: idade: 9 meses - Peso: 6230g / Estatura 65cm;
- 13/06/2024: idade: 8 meses - Peso: 6120g / Estatura: 63cm.

### II – ANÁLISE

#### DA LEGISLAÇÃO/ DO PLEITO

1. Conforme ao abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS- FEDERAL Nº1367/2024, emitido em 15 de agosto de 2024 (Evento 16, PARECER1, Páginas 1 a 4).

#### DO QUADRO CLÍNICO

1. Em complemento ao abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS- FEDERAL Nº1367/2024, emitido em 15 de agosto de 2024 (Evento 16, PARECER1, Páginas 1 a 4).

2. As cardiopatias congênitas são definidas como uma anormalidade na estrutura e na função cardíocirculatória presente desde o nascimento. As malformações congênitas podem resultar, na maioria dos casos, da alteração do desenvolvimento embrionário de uma determinada estrutura normal ou da possibilidade de não se desenvolver de forma plena, obtendo um desenvolvimento insuficiente e incompleto a partir do seu estágio inicial. Os defeitos congênitos encontrados na infância são as causas mais frequentes de emergência em cardiologia pediátrica.

3. A desnutrição é o estado de desequilíbrio nutricional, resultante de ingestão insuficiente de nutrientes para encontrar as necessidades fisiológicas normais. A desnutrição protéico-calórica apresenta como condicionantes biológicos a deficiência energética e proteica com redução de massa muscular e adiposa. Os grupos mais vulneráveis são o dos idosos e o das crianças menores de cinco anos, causando atraso no crescimento e desenvolvimento. Pode apresentar-se em forma leve, moderada ou grave e, quanto à cronologia, pode ser pregressa ou recente.



### III – CONCLUSÃO

1. De acordo com a Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional Domiciliar, em pacientes em terapia nutricional domiciliar com gastrostomia, como no caso do Autor, é recomendado que seja ofertada dieta mista, onde é intercalada a oferta de dieta artesanal com dieta industrializada ou módulos industrializados, ou dieta industrializada, mediante o quadro de distúrbio metabólico, desnutrição, lesão por pressão, ou más condições higiênico-sanitárias.

2. Ressalta-se que é importante que o profissional de saúde assistente decida, de acordo com as necessidades clínicas (estado nutricional, alterações metabólicas, etc.) e sociais do indivíduo (estrutura familiar, presença de cuidador e condições higiênico-sanitárias da residência) qual tipo de dieta enteral (caseira, industrializada ou mista) se encontra mais adequada ao caso. Nesse caso, o profissional optou por dieta industrializada de forma exclusiva.

3. Quanto ao estado nutricional do Autor, participa-se que foram fornecidos os dados antropométricos atuais e pregressos, referentes aos meses de junho, julho e agosto. Avaliação de acordo com a OMS, 2007,:

- 19/08/2024: idade: 10 meses - Peso: 6450g / Estatura 66,5cm – Muito baixo peso para idade; baixa estatura para a idade e IMC (índice de massa corporal) calculado para a idade de 14,5 kg/m<sup>2</sup>, que corresponde à magreza;
- 10/07/2024: idade: 9 meses - Peso: 6230g / Estatura 65cm - Muito baixo peso para idade; muito baixa estatura para a idade e IMC (índice de massa corporal) calculado para a idade de 14,7 kg/m<sup>2</sup>, que corresponde à eutrofia;
- 13/06/2024: idade: 8 meses - Peso: 6120g / Estatura: 63cm - Muito baixo peso para idade; muito baixa estatura para a idade e IMC (índice de massa corporal) calculado para a idade de 15,4 kg/m<sup>2</sup>, que corresponde à eutrofia.

4. Nesse contexto, tendo em vista alimentação via gastrostomia, o estado nutricional do Autor, a cardiopatia congênita e a alergia à proteína do leite de vaca, reitera-se que está indicado o uso de fórmula alimentar infantil à base de aminoácidos livres (Neocate LCP).

5. A título de elucidação, a quantidade diária prescrita de fórmula à base de aminoácidos (180 ml - 3/3h e 220,8g/dia - Evento 22, ANEXO2, Página 1), fornece cerca de 1077,5 kcal/dia, ultrapassando em 13,4% dos requerimentos energéticos diários totais médios para crianças do gênero masculino entre 1 e 2 anos (950kcal/dia), contudo, levando-se em consideração a desnutrição apresentada pelo Autor e seu último peso fornecido, destaca-se que para a maioria das crianças nessa condição é recomendado entre 150 a 220 kcal/kg/dia, que fica entre 960 a 1.408kcal/dia, portanto se encontra dentro do preconizado. Informa-se que para o atendimento da referida quantidade diária prescrita seriam necessárias 17 latas de 400g/mês de Neocate LCP.

6. Importante destacar que em lactentes com APLV em uso de fórmulas à base de aminoácidos livres (FAA) é recomendado que assim que possível haja tentativa de desencadeamento com fórmula à base de proteína extensamente hidrolisada (FEH) para avaliar a evolução da tolerância. Mediante estabilização com o uso de FEH, pode haver avaliação da tolerância com fórmula infantil tradicional (FI). Não sendo possível evoluir para FI, é indicado a permanência na FEH em média por mais 6 meses até nova testagem. Com isso, insta destacar que tal fórmula não é medicamento, e sim, opção substitutiva temporária de alimento alergênico, até que a criança desenvolva tolerância ao alérgeno. Dessa forma, sugere-se previsão do período de uso da FAA prescrita.

7. Demais informações conforme abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº1367/2024, emitido em 15 de agosto de 2024 (Evento 16, PARECER1, Páginas 1 a 4).

É o parecer.

À 33<sup>a</sup> Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.