



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 2030/2023

Rio de Janeiro, 11 de setembro de 2023.

Processo n° 0823508-62.2022.8.19.0002,
ajuizado por [REDACTED],
representado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 5º Núcleo de Justiça 4.0 – Saúde Pública e Juizado Especial da Fazenda Pública do Estado 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 N°. 3053/2022 (Num. 40737244 - fls. 1 a 5), e em DESPACHO/SES/SJ/NATJUS N°0047/2023 (Num. 44813174 - fl. 1) emitidos respectivamente em 21 de dezembro de 2022 e 06 de fevereiro 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 a emissão do parecer técnico e despacho supracitados, foi apensado novo documento médico (Num. 53587911 - Pág. 1), emitido em 10 de abril de 2023, pela médica [REDACTED], em receituário do Espaço Unimed, onde consta que o autor é *“portador de Síndrome de Down em acompanhamento ambulatorial no serviço de gastroenterologia pediátrica desta unidade devido a **possível quadro de alergia à proteína do leite de vaca (CID 10 K52.2)**, manifestado por refluxo desde aos 8 meses, com irritabilidade para mamar e baixo ganho ponderal, que melhoram consideravelmente após exclusão da proteína do leite da dieta e troca para fórmula extensamente hidrolisada. Em uso de fórmula extensamente hidrolisada (Aptamil® Pepti) há mais de um ano, mas ainda quando exposto à proteína do leite através de fórmula de seguimento, apresenta sintomatologia”*. Foi descrito que *“mesmo que o paciente em questão já tenha atingido uma idade que não necessita de alimentação láctea, está apresentando seletividade alimentar, recorrendo ao leite com principal fonte alimentícia”*. Foi informado que o autor faz uso de 4 mamadeiras por dia, de 270ml (9 medidas de 4,5g), totalizando **12 latas de 400g por mês**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

Conforme abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N°. 3053/2022 (Num. 40737244 - fls. 1 a 5), e em DESPACHO/SES/SJ/NATJUS N°0047/2023 (Num. 44813174 - fl. 01) emitidos respectivamente em 21 de dezembro de 2022 e 06 de fevereiro de 2023.



DO QUADRO CLÍNICO

Conforme abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N°. 3053/2022 (Num. 40737244 - fls. 1 a 5), e em DESPACHO/SES/SJ/NATJUS N°0047/2023 (Num. 44813174 - fl. 01) emitidos respectivamente em 21 de dezembro de 2022 e 06 de fevereiro de 2023.

DO PLEITO

Conforme abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N°. 3053/2022 (Num. 40737244 - fls. 1 a 5), e em DESPACHO/SES/SJ/NATJUS N°0047/2023 (Num. 44813174 - fl. 01) emitidos respectivamente em 21 de dezembro de 2022 e 06 de fevereiro de 2023.

III – CONCLUSÃO

Em Atenção ao Despacho Judicial (Num. 72601750) Seguem as seguintes considerações:

1. Informa-se **em novo documento médico** (Num. 53587911 - Pág. 1) acostado posteriormente a emissão do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N°. 3053/2022 (Num. 40737244 - fls. 1 a 5), e do DESPACHO/SES/SJ/NATJUS N°0047/2023 (Num. 44813174 - fl. 01) **permanece ausência de elucidações concernentes aos dados antropométricos do autor** (peso e altura, atuais e progressos), impossibilitando aplicá-los aos gráficos de crescimento para crianças com Síndrome de Down¹, verificar seu *status* de crescimento/desenvolvimento, e a atual classificação do estado nutricional do mesmo (se **encontra-se em risco nutricional ou com quadro de desnutrição instalado**).
2. Reitera-se que na idade em que o autor se encontra (2 anos e 7 meses - Num. 39248750 - Pág. 1), a recomendação do **Ministério da Saúde**² para ingestão de leite/derivados contempla o **volume máximo de 600mL/dia**, devendo sua alimentação incluir todos os grupos alimentares (tubérculos, cereais, leguminosas, carnes, frutas e hortaliças), nas quantidades necessárias para garantir crescimento e desenvolvimento saudáveis. A presença qualitativa e quantitativa dos diversos grupos alimentares em sua dieta diária é fator determinante para seu adequado crescimento e desenvolvimento. Volumes lácteos acima do recomendado acabam mantendo a criança saciada e, conseqüentemente, com menor apetite para os demais grupos alimentares.
3. Reitera-se o exposto em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N°. 3053/2022 (Num. 40737244 - fls. 1 a 5), e em DESPACHO/SES/SJ/NATJUS N°0047/2023 (Num. 44813174 - fl. 01) que para o atendimento do **volume máximo de 600mL/dia** recomendado pelo do **Ministério da Saúde**², seriam necessárias **07 latas de 400g/mês de ou 4 latas de 800g/mês de Aptamil® ProExpert Pepti**³, e não as 12 latas de 400g/mês solicitadas.

¹ Sociedade Brasileira de Pediatria. Gráficos de crescimento. Disponível em:

<<https://www.sbp.com.br/departamentos/endocrinologia/graficos-de-crescimento/>>. Acesso em: 08 set. 202.

² BRASIL. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em:

< http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf>. Acesso em: 08 set. 2023.

³ Danone. Aptamil® ProExpert Pepti. Disponível em: <<https://www.danonenutricao.com.br/produtos/infantil/formulas-infantis/aptamil-pepti-400g>>. Acesso em: 11 set. 2023.



4. Embora conste em novo documento médico acostado (Num. 53587911 - Pág. 1) que o autor “*está apresentando seletividade alimentar, recorrendo ao leite com principal fonte alimentícia*”, **não foi informado o plano alimentar** prescrito ao mesmo (quais alimentos *in natura* consumidos diariamente, com quantidades e horários estabelecidos). A ausência destas informações impossibilita avaliar grau da restrição alimentar referida, verificar o valor calórico ingerido via alimentos *in natura*, e justificar o volume prescrito excedente às recomendações supramencionadas².
5. Acrescenta-se que **a fórmula infantil pleiteada 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 idade⁴. **Por isso a necessidade de reavaliações periódicas por profissional de saúde especialista, evitando o uso desnecessário de fórmulas alimentares industrializadas.**
6. Mediante o exposto, reitera-se que a ausência de elucidações concernentes aos questionamentos abordados, impossibilita inferências seguras acerca da permanência do uso pelo autor do tipo de fórmula infantil prescrita (a base de proteína extensamente hidrolisada), bem como da quantidade diária/mensal necessária.

É o parecer.

Ao 5º Núcleo de Justiça 4.0 – Saúde Pública e Juizado Especial da Fazenda Pública do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

FABIANA GOMES DOS SANTOS

Nutricionista
CRN4 12100189
ID.5036467-7

ÉRIKA C. ASSIS OLIVEIRA

Nutricionista
CRN4 03101064
Matr.: 50076370

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

⁴ 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: 11 set. 2023.