



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 3677/2017

Rio de Janeiro, 07 de dezembro de 2017.

O presente parecer técnico visa atender à solicitação de informações da 6ª Vara Cível da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro quanto à fórmula de aminoácidos livres (Neo® Advance).

**I - RELATÓRIO**

1. Acostado às folhas 1074 a 1077 encontra-se o Parecer Técnico nº 1912/2017, emitido em 19 de Julho de 2017, nos quais foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes em 2017 e às patologias que acometem o Autor - **alergia alimentar e esofagite eosinofílica** - e à indicação e ao fornecimento da fórmula de aminoácidos livres (Neo® Advance).
2. Após emissão do parecer técnico supracitado, foi acostado novo documento médico (fl. 1085), emitido em 27 de Junho de 2017, em receituário da Clínica de Gastroenterologia e Alergia Alimentar, no qual foi informado que o Autor é portador de **alergia alimentar grave** com alteração imunológica: **IgE e CD<sub>8</sub> elevados**. Apresenta exame específico, teste cutâneo positivo para diversos alimentos que afetam condições clínicas e o debilitam. Foram testadas outras fontes proteicas, fórmulas hidrolisadas e extensamente hidrolisadas sem sucesso terapêutico. Assim necessita de fórmula de aminoácidos (Neo® Advance) para manter seu desejável aporte energético proteico, desenvolvimento físico, sua competência imunológica e saúde mental. Essa fórmula será usada com **3 medidas, 5 vezes ao dia**, com consumo de **25 latas/mês**. Paciente é **acompanhado de 3 em 3 meses** com uso contínuo deste alimento por um período de **03 meses**. Quando introduzidos outros alimentos com proteínas integrais ou mesmo hidrolisadas retorna com suas disfunções imunológicas com repercussão clínica negativa e má absorção de nutrientes. Foi citada a Classificação Internacional de Doenças: **CID-10 K92.8 - outras doenças especificadas do aparelho digestivo**.
3. Segundo documento médico acostado às folhas 1098 e 1099, emitido em 22 de novembro de 2017, pelo profissional de saúde supracitado, foi informado que o Autor é portador de **alergia alimentar grave** com alteração imunológica: **IgE, CD<sub>8</sub> e CD<sub>56</sub> elevados**. Apresenta teste cutâneo positivo para diversos alimentos, com destaque para leite de vaca, leite de cabra e ovos, por **histórico de reação anafilática**. A substituição por outros alimentos não alergênicos é restrita, com baixa adesão levando, conseqüentemente, comprometimento nutricional e de estatura. Foram citados os **dados antropométricos** do Autor (**peso: 36,5kg e altura: 1,46m**). Foi descrito que são realizadas tentativas de introdução de alimentos *in natura* que poderiam ser tolerados pelo Autor, contudo, o mesmo apresenta intolerância, principalmente aos alimentos proteicos. Ademais, acrescentou-se que o quadro de **esofagite eosinofílica** foi diagnosticado através de biópsia esofágica, e vem sendo tratada desde então com dietas alimentares específicas, como eliminação total de alimentos alergênicos e uso de corticoides por longos períodos. Foi descrito que, apesar das medidas tomadas, o Autor apresenta sintomas de intolerância importantes, sendo necessária a complementação nutricional com a fórmula de aminoácidos, sem a qual ocorre deterioração física (emagrecimento) e prejuízo do crescimento. Foi prescrita fórmula de aminoácidos (Neo® Advance), **4 medidas, 4 vezes ao dia**, com o consumo de **25 latas ao mês**.



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**SUBSECRETARIA JURÍDICA**  
**NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE**

4. Acostado à folha 1100, encontra-se **teste cutâneo com alérgenos alimentares habituais a dieta**, emitido em 09 de setembro de 2016, no qual foram observados resultados positivos para os seguintes alimentos: carnes de vaca, frango, camarão, leite de vaca e cabra, ovo, arroz, feijão, banana, alho, aipim, cenoura, pimentão, tomate, maracujá, palmito, açaí, mate, ameixa, goiaba e quinoa.

5. À folha 1101 encontra-se descrição da tentativa de introdução de alimentos *in natura* que poderiam ser tolerados pelo Autor, na qual foi descrita a relação de alimentos que compunham a dieta do Autor ao longo da semana e o uso de **Neo® Advance, 4 medidas, diluídas em 340mL de água, 3 vezes ao dia** (desjejum, lanche e ceia). Adicionalmente, foram realizadas observações sobre a aceitação alimentar do Autor e sintomas relacionados em cada dia da semana: *“recusa e vômito com pequenas quantidades de rãs, além de dor epigástrica”*; *“enjôo, cólica e diarreia com carne de coelho”*; *“não consegue jantar o carneiro, sente empazamento noturno”*; *“come apenas metade do almoço e da janta”*; *“rejeita o macarrão e a beterraba, pois apresenta enjôo, diarreia e epigastralgia”*; *“recusa alimentação noturna, mantém desconforto abdominal”*; *“alívio dos sintomas após ingerir Neo® Advance”*.

6. À folha 1102 encontra-se resultado de exame de idade óssea do Autor, com data de emissão de 20 de outubro de 2017, evidenciando idade óssea em torno de 11 anos segundo a tabela de Greulich-Pyle.

7. Acostados às folhas 1105 a 1115, encontram-se resultados de exames bioquímicos realizados pelo Autor, emitidos em 25 de outubro de 2017, nos quais constam alterações nos seguintes exames: volume globular médio (VGM) (77,4 fL – valor de referência: 80 a 96 fL) evidenciando microcitose; transaminase pirúvica (ALT) (50U/L – valor de referência: até 41 U/L) e transaminase oxalacética (AST)(49U/L – valor de referência: até 40 U/L). Não foram observadas alterações nos exames de IgE sérica total (50,2 KU/L, valor de referência: até 114 KU/L), linfócitos T CD<sub>8</sub> total (660/mm<sup>3</sup>, valor de referência: 332 a 774,2/mm<sup>3</sup>), determinação de células natural killer CD<sub>56</sub> e CD<sub>16</sub> (378/mm<sup>3</sup>, valor de referência: 116,2/mm<sup>3</sup> a 443,7/mm<sup>3</sup>) e CD<sub>19</sub> (251/mm<sup>3</sup>, valor de referência: 203/mm<sup>3</sup> a 574,8/mm<sup>3</sup>).

8. Segundo documento médico acostado à folha 1116, emitido em 22 de novembro de 2017, em receituário da Clínica de Gastroenterologia e Alergia Alimentar, ademais das informações citadas à folha 1085, há atualização na quantidade prescrita da fórmula de aminoácidos livres (**Neo® Advance**), **4 medidas, 4 vezes ao dia**, com o consumo de **25 latas ao mês**. Ademais, manteve-se o período de utilização da referida fórmula, tendo sido informado que o Autor é **acompanhado de 3 em 3 meses** com uso contínuo deste alimento por um período de **03 meses**.

## **II - ANÁLISE**

### **DA LEGISLAÇÃO/ DA PATOLOGIA/ DO PLEITO**

Conforme abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 1912/2017, emitido em 19 de Julho de 2017 (fls. 1074 a 1077).

## **III - CONCLUSÃO**

1. Tendo em vista que o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 1912/2017 (fls. 1074 a 1077) apontou ausência de informações nos documentos médicos para realização de inferências seguras por este Núcleo, solicitou-se emissão de novo documento médico/nutricional visando elucidar os itens relacionados abaixo:

- i) definição dos alimentos alergênicos envolvidos no quadro clínico;



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**SUBSECRETARIA JURÍDICA**  
**NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE**

ii) ingestão alimentar habitual (alimentos *in natura* tolerados consumidos diariamente e suas respectivas quantidades e horários);

iii) dados antropométricos (minimamente peso e estatura atuais);

iv) critérios clínicos e laboratoriais utilizados para o diagnóstico das patologias para o Autor (alergia alimentar e esofagite eosinofílica), com história clínica detalhada com tempo de evolução da doença, principais sinais e sintomas, resultados de exames complementares atuais para confirmação e/ou elucidação diagnóstica com dosagem de IgE específica, células T e testes cutâneos de hipersensibilidade imediata (*pricktest* ou teste de punção), resultados de endoscopia digestiva alta e biópsia esofágica.

2. A respeito dos **itens i e iv**, à folha 1100, foi acostado documento médico contendo **teste cutâneo com alérgenos alimentares habituais da dieta**, no qual foram detectados resultados positivos para os seguintes alimentos: carnes de vaca, frango, camarão, leite de vaca e cabra, ovo, arroz, feijão, banana, alho, aipim, cenoura, pimentão, tomate, maracujá, palmito, açaí, mate, ameixa, goiaba e quinoa. Ademais, em documento médico acostado às folhas 1098 e 1099, foi informado que o Autor apresenta histórico de reação anafilática com os alimentos leite de vaca, leite de cabra e ovos.

3. Quanto ao **item ii**, à folha 1101 encontra-se descrição do consumo alimentar do Autor, na qual foi descrito que sua alimentação é composta por 6 refeições ao dia, sendo 3 à base de fórmula de aminoácidos (desjejum, lanche e ceia), e 3 à base de alimentos *in natura* (colação, almoço e jantar). Foram descritas observações quanto à aceitação alimentar e aos sintomas relacionados aos alimentos ingeridos, a cada dia da semana, evidenciando-se que o Autor apresenta **baixa aceitação alimentar**, pela presença de sintomas gastrointestinais (enjôos, vômitos, diarreia e cólicas).

4. Destaca-se que de acordo com relato médico às folhas 1098 e 1099, o Autor apresenta **alergia alimentar grave, histórico de reação anafilática** a alguns alimentos, e quadro de **esofagite eosinofílica** diagnosticada através de biópsia esofágica (exame não acostado). Cumpre informar que a **esofagite eosinofílica alérgica** trata-se de processo inflamatório no esôfago onde múltiplos alérgenos alimentares podem estar envolvidos, a qual responde bem à retirada da proteína desencadeante do quadro alérgico e ao emprego de fórmulas hipoalergênicas (fórmulas à base de proteína extensamente hidrolisada e fórmulas à base de aminoácidos livres).<sup>1</sup>

5. Nesse contexto, considerando-se o quadro clínico do Autor, o uso de fórmulas extensamente hidrolisadas sem sucesso terapêutico (fl.1116), e sua baixa aceitação e tolerância alimentar, com base em teste cutâneo acostado e descrição qualitativa de consumo alimentar (fl.1100 e 1101), **o uso da fórmula de aminoácidos Neo® Advance trata-se de opção adequada para complementação da alimentação do Autor.**

6. Quanto ao **item iii**, em documento acostado às folhas 1098 e 1099, foram citados os dados antropométricos do Autor (peso:36,5kg e altura:1,46m), que foram avaliados segundo as curvas de crescimento e desenvolvimento da OMS 2007, indicando que o mesmo encontra-se com estado nutricional adequado, segundo índice de massa corporal calculado (IMC: 17,12 kg/m<sup>2</sup>), **e altura adequada para a idade**.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA E ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ALERGIA E IMUNOPATOLOGIA. Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2007 - Comissão de Alergia Alimentar. *Revista Brasileira de Alergia e Imunopatologia*, v. 31, n. 2, p. 64-89, 2008. Disponível em: <<http://www.abran.org.br/images/novembro2010/consensoalergia.pdf>>. Acesso em: 05 dez. 2017.

<sup>2</sup> Departamento de Atenção Básica. Curvas de Crescimento da Organização Mundial da Saúde – OMS. Disponível em: <[http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_vigilancia\\_alimentar.php?conteudo=curvas\\_de\\_crescimento](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_vigilancia_alimentar.php?conteudo=curvas_de_crescimento)>. Acesso em: 05 dez.2017.



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**SUBSECRETARIA JURÍDICA**  
**NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE**

7. Ressalta-se que os requerimentos energéticos diários totais médios para meninos, entre 12 e 13 anos de idade (faixa etária em que o autor se encontra no momento - fl.1105), são de 60,2 kcal/kg de peso/dia, ou seja, com base no peso do Autor (36,5kg - fl. 1098), seriam necessárias aproximadamente **2200 kcal/dia**<sup>3</sup>.

8. A **quantidade diária prescrita** da fórmula de aminoácidos **Neo® Advance**, considerando-se documento médico com data de emissão mais recente (fl. 1116), foram prescritas 4 medidas, 4 vezes ao dia, totalizando **400g/dia**, a qual conferiria ao Autor um aporte energético diário de **1600 kcal**, que representa cerca de **70% das necessidades energéticas do mesmo**.

9. Reitera-se que é esperado que sejam realizadas **reavaliações periódicas** de modo a verificar a tolerância clínica aos alérgenos e subsequente possibilidade de evolução dietoterápica, **a fim de que se evite ou reduza o uso de fórmulas alimentares industrializadas**. A esse respeito, em documento médico mais recente acostado (fl.1116) foi informado que o Autor é **acompanhado de 3 em 3 meses**, com uso contínuo da fórmula de aminoácidos por um período de **03 meses**.

10. Adicionalmente, informa-se que, o Município de Niterói dispõe de Protocolo Clínico para Dispensação de Fórmulas Infantis Especiais para Portadores de Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV) - Portaria FMS/FGA nº 199/2010, através do Ambulatório Municipal de Alergia Alimentar (AMAA), cujo público alvo trata-se de crianças de até 24 meses, **não contemplando a idade atual do Autor** (12 anos e 11 meses – fl. 1105)<sup>4</sup>. Ademais, fórmulas de aminoácidos como a marca prescrita (Neo® Advance), **não integram** nenhuma lista para dispensação no SUS, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

**É o parecer.**

**À 6ª Vara Cível da Comarca de Niterói para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

<sup>3</sup> Human energy requirements. Report of a Joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation, 2004. Disponível em: <<http://www.fao.org/docrep/007/y5686e/y5686e00.htm>>. Acesso em: 05 dez. 2017.

<sup>4</sup> Prefeitura Municipal de Niterói. Portaria FMS/FGA nº 199/2010. Dispõe sobre o Protocolo Clínico para Dispensação de Fórmulas Infantis Especiais para Portadores de Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV). Disponível em: <[http://www.niteroi.rj.gov.br/downloads/do/2010/09\\_Set/29.pdf](http://www.niteroi.rj.gov.br/downloads/do/2010/09_Set/29.pdf)>. Acesso em: 05 dez.2017.