



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2645/2022

Rio de Janeiro, 27 de outubro de 2022.

Processo nº 0276519-58.2022.8.19.0001,
ajuizado por [REDACTED],
representado por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **3º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **mistura para preparo de mingau à base de aminoácidos livres (Neo® Spoon)**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente parecer técnico foram considerados os documentos médico e nutricional (fls. 26 a 28), não datado e emitido em 19 de setembro de 2022, pela médica [REDACTED] e pela nutricionista [REDACTED], em impressos próprios. Em suma, trata-se de Autor de **1 ano e 2 meses de idade** (conforme identidade – fl. 25) com quadro de **gastroenterite e colite alérgicas**, com **alergia à proteína do leite de vaca** e a outros alimentos, cursando com sinais e sintomas gastrointestinais, cutâneos e respiratórios. Foi realizada intervenção na dieta materna para continuidade do aleitamento materno. Realizou introdução alimentar, contudo apresentou **reação alérgica a outros alimentos**. Entretanto, cursou com **desnutrição protéico-calórica**. Foram mencionados os seguintes dados antropométricos: peso – 8800g e estatura – 76 cm. Foi prescrita mistura hipoalergênica com 100% aminoácidos livres (**Neo® spoon**), na quantidade de 6 medidas em 50ml de água – 3x/ dia, para recuperação do estado nutricional, por um período de 90 dias, para posterior avaliação. Foram citadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças **CID10: K52.2 – Gastroenterite e colite alérgicas ou ligadas à dieta; T78.1 - Outras reações de intolerância alimentar não classificadas em outra parte e E44 – Desnutrição protéico-calórica de graus moderado e leve.**

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. De acordo, Resolução RDC nº 273, de 22 de setembro de 2005, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Regulamento técnico para misturas para o preparo de alimentos e alimentos prontos para o consumo), misturas para o preparo de alimentos são os produtos obtidos pela mistura de ingredientes, destinados ao preparo de alimentos pelo consumidor com a adição de outro(s) ingrediente(s). Podem requerer aquecimento ou cozimento. O produto resultante após o preparo, de acordo com as instruções do fabricante, deve ser aquele mencionado na designação da mistura.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **alergia alimentar** é um termo utilizado para descrever as reações adversas a alimentos, dependentes de mecanismos imunológicos, mediados por anticorpos **IgE mediados ou não**. As manifestações clínicas mais frequentes na alergia do tipo **IgE mediada** e que surgem logo após a exposição ao alimento são reações cutâneas (urticária e angioedema), gastrointestinais



(edema e prurido de lábios, língua ou palato, vômitos e diarreia), respiratórias (broncoespasmo, coriza) e reações sistêmicas (anafilaxia e choque anafilático). Na alergia do tipo mista (mediada por IgE e hipersensibilidade celular) as manifestações incluem esofagite eosinofílica, gastrite eosinofílica, gastroenterite eosinofílica, dermatite atópica e asma. Na alergia não mediada por IgE, as manifestações não são de apresentação imediata e caracterizam-se pela hipersensibilidade mediada por células. As manifestações clínicas incluem quadros de proctite, enteropatia induzida por proteína alimentar e enterocolite induzida por proteína alimentar. Os alimentos com grande potencial para desencadeamento de reações alérgicas são leite de vaca, ovo, peixe e crustáceos, leguminosas, trigo, soja e amendoim. A maior parte das alergias alimentares que acometem as crianças são transitórias, enquanto os adultos apresentam fenótipo de alergia persistente¹.

2. A **alergia à proteína do leite de vaca** (APLV) é o tipo de alergia alimentar mais comum nas crianças até vinte e quatro meses e é caracterizada pela reação do sistema imunológico às proteínas do leite, principalmente à caseína (proteína do coalho) e às proteínas do soro (alfa-lactoalbumina e beta-lactoglobulina). É muito raro o seu diagnóstico em indivíduos acima desta idade, visto que há tolerância oral progressiva à proteína do leite de vaca².

3. A **colite** se trata de inflamação do intestino grosso, na porção denominada cólon, geralmente com sintomas como diarreia (frequentemente com sangue e muco), dor abdominal e febre. A colite alérgica é manifestação clínica de alergia alimentar durante os primeiros meses de vida. Estima-se que fatores genéticos exerçam papel na expressão dessa doença alérgica. É caracterizada clínica e histologicamente por: sangramento retal; exclusão de causas infecciosas de colite; desaparecimento dos sintomas após eliminação do leite de vaca e derivados da dieta da criança e/ou da mãe³. A causa mais importante da colite, no primeiro ano de vida, é alergia alimentar, sendo as proteínas do leite de vaca e da soja os alérgenos principalmente implicados, podendo inclusive ser veiculados pelo leite materno⁴.

4. 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 recente⁵.

DO PLEITO

1. Segundo o fabricante Danone^{6,7}, **Neo® Spoon** trata-se de uma mistura para preparo de mingau para dietas com restrição de proteínas íntegras e hidrolisadas à base de aminoácidos livres. Não contém glúten. Contém sacarose. Indicações: Na introdução de alimentos sólidos para crianças com alergias alimentares (à proteína do leite de vaca, à soja, a proteína hidrolisada e a

¹ 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: 27 out.2022.

² 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: <http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2018/Recomendacao/Relatorio_Formulasnutricionais_APLV.pdf>. Acesso em: 27 out. 2022.

³ FAGUNDES-NETO, Ulysses; GANC, Arnaldo José. Proctocolite alérgica: a evolução clínica de uma enfermidade de caráter transitório e de tendência familiar. Relato de casos. *Einstein (São Paulo)*, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 229-233, jun. 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-45082013000200017>>. Acesso em: 27 out. 2022.

⁴ JOSEFINA, N. Colite alérgica: características clínicas e morfológicas da mucosa retal em lactentes com enterorragia. *Arq Gastroenterol.* v. 39, n. 4, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ag/v39n4/a10v39n4.pdf>>. Acesso em: 27 out. 2022.

⁵ Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Desnutrição. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 27 out. 2022.

⁶ Danone. Neo® Spoon. Disponível em: <<https://www.mundodanone.com.br/neo-spoon-400g.html?page=1>>. Acesso em: 27 out. 2022.

⁷ Danone Nutrição Especializada. Ficha técnica. Neo® Spoon.



múltiplas proteínas), a partir do 6º mês de vida. Sabor: sem aromatizantes, corantes artificiais e conservantes. Apresentação: lata de 400g.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **alergia alimentar** se caracteriza por uma reação imunológica adversa ao alimento, geralmente a uma proteína desse alimento. O tratamento consiste na exclusão dos alimentos responsáveis pela reação alérgica com substituição apropriada, preferencialmente, por outros alimentos *in natura* com valor nutricional equivalente^{1,8}.
2. A esse respeito, foi informado que o Autor apresenta **alergia a proteína do leite de vaca e a outros alimentos**, contudo, não foram descritos os demais alimentos supostamente envolvidos no quadro. A identificação do alérgeno é importante a fim de se manter a oferta alimentar qualitativa e quantitativamente adequada, evitando, portanto, o uso de dietas muito restritivas⁹.
3. Participa-se que em crianças menores de 2 anos, como no caso do Autor, que apresentam **alergia alimentar múltipla incluindo o leite de vaca**, e mediante a prática do aleitamento materno, **primeiramente, submete-se a mãe à dieta de exclusão de leite e derivados^{1,10}**. Nesse contexto, foi citado que foi realizada intervenção na dieta materna para continuidade do aleitamento materno.
4. Contudo, durante a introdução alimentar do Autor, o mesmo apresentou alergia a outros alimentos e cursou com **desnutrição protéico-calórica**. Informa-se que os dados antropométricos do Autor (peso – 8800g e estatura – 76 cm – fl. 26) foram avaliados nas curvas de crescimento e desenvolvimento da **OMS^{11,12}**, indicando **estatura adequada para idade e peso e IMC baixos para a idade**, corroborando com o diagnóstico nutricional informado.
5. No tocante à prescrição de **mistura para preparo de mingau à base de aminoácidos livres** (Neo[®] Spoon), foi informado, em documentos médico e nutricional (fls. 26 e 28) que o mesmo foi prescrito com o objetivo de complementar a dieta do Autor para recuperação do estado nutricional.
6. Ressalta-se que **Neo[®] Spoon** se trata de mistura para preparo de mingau à base de aminoácidos livres, podendo ser utilizado no período de introdução de alimentos sólidos para crianças com **alergias alimentares**, de forma a promover maior variedade alimentar quanto à consistência e melhor aceitação de produtos à base de aminoácidos^{3,4}, portanto, é viável seu uso, como complemento da alimentação do Autor.
7. A respeito da quantidade diária prescrita de **Neo[®] Spoon** (“6 medidas – 3x/dia” – fl. 27), informa-se que ela é equivalente a uma oferta diária de 82,8g por dia (1 colher-medida = 4,6g), a qual proporcionaria ao Autor um acréscimo energético de **393 kcal/dia^{6,7}**.

⁸ Mahan, L.K. e Swift, K.M. Terapia de Nutrição Médica para Reações Adversas aos Alimentos: alergias e intolerâncias. In: MAHAN, L.K., ESCOTT-STUMP, S., RAYMOND, J.L. Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. 14ª ed. 2018. Rio de Janeiro: Elsevier.

⁹ Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia. Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2018 - Parte 2. *Arquivos de Asma, Alergia e Imunologia*, v. 2, n. 1, 2018. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/aaai_vol_2_n_01_a05_7_.pdf>. Acesso em: 27 out. 2022.

¹⁰ Mahan, L.K. e Swift, K.M. Terapia de Nutrição Médica para Reações Adversas aos Alimentos: alergias e intolerâncias. In: MAHAN, L.K., ESCOTT-STUMP, S., RAYMOND, J.L. Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. 14ª ed. 2018. Rio de Janeiro: Elsevier.

¹¹ World Health Organization. The WHO Child Growth Standards. Disponível em: <<https://www.who.int/childgrowth/standards/en/>>. Acesso em: 27 out. 2022.

¹² BRASIL. Ministério Da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde. Brasília – DF. 2008.61p. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_sisvan.pdf>. Acesso em: 27 out. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

8. Ressalta-se que crianças com **desnutrição** devem apresentar aumento do consumo energético e proteico a fim de proporcionar ganho de peso adequado até a recuperação do estado nutricional. A taxa de ganho de peso ideal se situa entre 5-10g/kg de peso/dia. A recomendação nutricional para crianças com desnutrição na fase de reabilitação é de 150-220 kcal/kg de peso/dia e 4-5 g de proteína/kg de peso/dia^{7,13}.

9. Considerando o peso do Autor informado (8800g – fl. 26), estima-se que suas necessidades nutricionais estejam entre **1320-1936 kcal/dia**. Destaca-se que o produto nutricional prescrito forneceria cerca de **25% das necessidades supramencionadas, não configurando quantidade excessiva**. Portanto, para atender a quantidade diária prescrita, seriam necessárias **7 latas de 400g/mês de Neo® Spoon**.

10. Salienta-se que o quadro clínico que acomete o Autor **requer reavaliações periódicas**, a fim de verificar a possibilidade de evolução dietoterápica e remissão da APLV. A dieta de exclusão de proteínas do leite de vaca pode variar de 3 a 12 meses^{1,8}, devendo haver reavaliação da tolerância dentro desse intervalo de tempo. Caso a intolerância à proteína do leite se mantenha, é recomendado manter a exclusão do leite por mais 6 a 12 meses¹⁴. Foi informado, em documentos médico e nutricional (fls. 26 e 28), que o uso do Neo® Spoon será “por 90 dias”, até ser reavaliado.

11. Participa-se que o suplemento à base de aminoácidos livres (**Neo® Spoon**) possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

12. Acrescenta-se que a mistura para preparo de mingau à base de aminoácidos livres pleiteado (**Neo® Spoon**), **não integra nenhuma lista oficial para dispensação pelo SUS no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro**.

13. Quanto à solicitação da Defensoria Pública (fl. 19, item VII - Do Pedido, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento da fórmula pleiteada “...*bem como outros medicamentos e produtos complementares e acessórios que se façam necessários ao tratamento da moléstia do Autor...*”, vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem apresentação de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MONÁRIA CURTY NASSER ZAMBONI

Nutricionista
CRN4 01100421
ID.5075966-3

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

¹³ Accioly, E., Saunders, C., Lacerda, E.M.A.. Nutrição em obstetrícia e pediatria. Cultura Médica. 1998.

¹⁴ Diagnostic Approach and Management of Cow's-Milk Protein Allergy in Infants and Children: ESPGHAN GI Committee Practical Guidelines. Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition, Volume 55, Nº 2, Agosto de 2012. Disponível em <<http://spgp.pt/media/1066/pdf5-aplv.pdf>>. Acesso em: 27 out. 2022.