

28/07/2014

RR 437/2014

Dieta para intolerância à lactose

SOLICITANTE : Dra Marcilene da Conceição Miranda
Juíza da Comarca de Cláudio/MG

NÚMERO DO PROCESSO: 166.14.000168-5 (0001685-07.2014.8.13.0166)

SOLICITAÇÃO/ CASO CLÍNICO

Prezado Senhor:

Conforme peças em anexo, solicito a Vossa Senhoria que ofereça parecer acerca das dietas, cujo o autor pretende a substituição, no prazo de 48 horas (quarenta e oito) horas, a partir do recebimento deste.

Dos autos, vejo que embora noticiada pelo autor alergia quanto a dieta pleiteada na inicial - NAN SOY, a qual foi um dos objetos da decisão liminar de fls.25/26, verifica-se dos receituários da nutricionista e médicos de fls.89/90, 90-verso, 95 e 97, que há divergência quanto a dieta a ser substituída.

É que enquanto nos relatórios de fls.89/90 e 97 há prescrição das dietas Puramino ou Neocate, naquele de fls.90-verso foram prescritas as dietas Pregomin, Nutramigen ou Pregestim.

Dos relatos da nutricionista de fls.89 e 97 há divergência inclusive quanto a quantidade de latas que o autor necessita por mês.

Assim, para fins de análise da substituição da dieta, determino a intimação do autor para que no 48 horas, junte receituário médico da prescrição necessária atualizada, a qual deverá constar se as 05(cinco) dietas acima possuem a mesma composição e eficácia, caso em deverá juntar orçamentos de todas, já que houve juntada apenas da dieta Neocate(fl.91/93).

Sem prejuízo do cumprimento da diligência acima, oficie-se via sistema eletrônico ao Núcleo de Avaliação e Tecnologia em Saúde – NATS através do endereço natsj@hc.ufmg.br para que ofereça parecer acerca das dietas, cujo o autor pretende a substituição, no prazo de 48 horas, remetendo cópia de fls.25/26, 89/90, 90-verso, 95 e 97 e desta decisão.

Tudo cumprido, conclusos imediatamente.

Intimem-se. Cumpra-se **com urgência**.

Cláudio, 21 de julho de 2014.


Marcilene da Conceição Miranda

CONTEXTO

SOBRE A DOENÇA

Alergia alimentar é o termo utilizado para descrever as reações adversas decorrentes da ingestão de proteínas de alimentos ou aditivos alimentares. As alergias à proteína de leite de vaca são dependentes de mecanismos imunológicos IgE mediados ou não IgE mediados ou ambos (reação mista). As manifestações clínicas podem ser imediatas e os sintomas ocorrerem em até 2 horas após a exposição, ou tardias desde 2 horas após contato com o alérgeno, até vários dias depois.

A alergia a proteína do leite de vaca (APLV) está relacionada com a imaturidade fisiológica presente nos dois primeiros anos de vida e tende a

desaparecer com o crescimento. Dessa forma, a exclusão da proteína alergênica da dieta pelo tempo necessário para adquirir tolerância é a única forma de tratamento da APLV. De acordo com a história natural da doença, cerca de 90% dos portadores vão adquirir tolerância imunológica até dois a três anos de idade.

A suspeita de APLV inicia-se com a história clínica de exposição à proteína do Leite de Vaca e aparecimento de sintomas de alergia. O primeiro passo para a confirmação do diagnóstico é orientar dieta de exclusão da proteína do leite de vaca (PLV) para crianças alimentadas com fórmulas e também orientar exclusão da PLV na dieta de mães de crianças em aleitamento materno. O tempo de exclusão é de no mínimo 1 semana e de no máximo 4 semanas.

PERGUNTA ESTRUTURADA PARA AVALIAÇÃO DA SOLICITAÇÃO:

- ✓ Há diferença de composição e eficácia entre as fórmulas NAN-SOY, Puramino e Neocate? Qual a mais indicada no caso?

DESCRIÇÃO DA MEDICAÇÃO SOLICITADA

No relatório médico há conflito de prescrição de dieta. Os produtos aprovados e registrados na ANVISA, são:

fórmula a base de proteína isolada de soja,

fórmula a base de proteína extensamente hidrolisada com e sem lactose e

fórmula a base de aminoácidos.

DISPONIBILIDADE NO SUS

Não existe ainda política nacional de fornecimento de fórmulas infantis. Alguns estados e alguns municípios possuem protocolo próprio para liberação de fórmulas infantis para crianças portadoras de APLV.

Em Belo Horizonte, o Protocolo de Dispensação de fórmulas Infantis segue os critérios abaixo:

Para obter as fórmulas infantis especiais, a criança deve passar por uma avaliação médica. Após a confirmação do diagnóstico, o especialista deve preencher a ficha de avaliação para o fornecimento de fórmulas infantis especiais.

Além disso, o médico deve elaborar um relatório justificando a necessidade da fórmula e duas vias da receita médica assinada e carimbada.

Os produtos, aprovados e registrados na ANVISA, adquiridos mediante licitação pública que estarão disponíveis para dispensação são: fórmula a base de proteína isolada de soja, fórmula a base de proteína extensamente hidrolisada com e sem lactose e fórmula a base de aminoácidos. Prescrições a partir de nomes comerciais não serão atendidas.

PREÇO DO LEITE

O leite NEOCATE tem preço médio em site comercial de R\$ 169,90 (lata de 400g).

O leite Pregomin tem preço médio em site comercial de R\$ 99,00 (lata de 400g).

REVISÃO DA LITERATURA

As fórmulas atualmente disponíveis no mercado adequadas para crianças menores de um ano e que podem ter indicação no manejo dietético da alergia às proteínas do leite de vaca são:

- 1) fórmulas à base de proteína isolada de soja, com proteínas purificadas e suplementadas para atingir as recomendações nutricionais do lactente;
- 2) fórmulas e dietas à base de proteína extensamente hidrolisada (hidrolisados protéicos), compostas por peptídeos, sobretudo, e aminoácidos obtidos por hidrólise enzimática e/ou térmica ou por ultrafiltração;
- 3) dietas à base de aminoácidos, as únicas consideradas não alergênicas.

Nas hipersensibilidades não mediadas por IgE e manifestadas como colites,

enterocolites ou esofagites, o risco de sensibilização simultânea à soja pode chegar a 60%, não sendo, portanto, rotineiramente recomendado o seu uso, exceto em formas clínicas leves ou nas fases mais tardias de tratamento em algumas situações, após, no mínimo, seis a oito semanas de uso de dietas à base de proteína extensamente hidrolisada ou à base de aminoácidos.

Por apresentarem eficácia em 80 a 90% dos casos, as dietas à base de proteína extensamente hidrolisada (hidrolisados protéicos) são recomendadas, especialmente nas formas não mediadas por IgE, por todas essas sociedades científicas internacionais americanas e européias, incluindo a Academia Americana de Alergia, Asma e Imunologia (AAAAI) e o Colégio Americano de Alergia, Asma e Imunologia (ACAAI). Apenas uma pequena proporção de crianças, entre 5% e 10%, também demonstrarão alergia a tais dietas, e podem apresentar reações alérgicas em resposta à presença de resíduos alergênicos.

Crianças com persistência dos sintomas em uso de dieta extensamente hidrolisada (alergia ao hidrolisado protéico) ou síndrome de má absorção grave com intenso comprometimento da condição nutricional (escore z de peso para a estatura inferior a 2 desvios-padrão) são consideradas prioritárias para o uso das fórmulas à base de aminoácidos. Após a recuperação do quadro e da função intestinal, poder-se-á cogitar a possibilidade de substituição pelas fórmulas extensivamente hidrolisadas.

Assim, em vista das dificuldades nutricionais apresentadas pelo solicitante, recomenda-se o fornecimento da dieta de proteína hidrolisada (tipo Pregomin).

CONCLUSÃO

- ✓ Em vista das dificuldades nutricionais apresentadas pelo solicitante, recomenda-se o fornecimento da dieta especial. Conforme orientação médica, deverá ser tentada inicialmente a dieta de proteína hidrolisada.
- ✓ Como a criança tem 1 ano e seis meses, a dieta poderá ser bem variada e não exclusivamente à base de leite, sendo suficientes 5 latas de 400g/mês.

Referência:

Protocolo APLV- PBH

Disponível em: pbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/files