

Diário Oficial

Poder Executivo

Estado de São Paulo

Seção I

Palácio dos Bandeirantes

Av. Morumbi, 4.500 - Morumbi - CEP 05698-900 - Fone: 3745-3344

Nº 223 – DOE de 28/11/07

Saúde

GABINETE DO SECRETÁRIO

Resolução SS - 336, de 27-11-2007

Aprova Protocolo Clínico para Normatização da Dispensação de Fórmulas Infantis Especiais a pacientes com Alergia à proteína do leite de vaca, atendidos pelo Sistema Único de Saúde - SUS, do Estado de São Paulo

O Secretário de Estado da Saúde,

considerando as disposições constitucionais e a Lei Federal nº 8080, de 19 de setembro de 1990, que tratam das condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, como direito fundamental do ser humano;

considerando a necessidade de sistematizar o atendimento às solicitações de Fórmulas Infantis Especiais para pacientes com alergia à proteína do leite de vaca, no âmbito do Estado de São Paulo;

considerando as recomendações de condutas clínicas reconhecidas internacionalmente e, frente às opções de produtos devidamente registrados e aprovados no País pelos órgãos competentes, resolve:

Artigo 1º - Aprovar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas, parte integrante desta Resolução, que normatiza a dispensação de Fórmulas Infantis Especiais para pacientes com alergia à proteína do leite de vaca, bem como os mecanismos de acompanhamento e avaliação do tratamento proposto.

Artigo 2º - Promover a integração entre avaliadores e especialistas nas áreas afins.

Artigo 3º - Divulgar, sob forma de Anexo, o formulário de solicitação dos produtos.

Artigo 4º - Esta resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

PROTOCOLO CLÍNICO PARA DISPENSAÇÃO DE FÓRMULAS ALIMENTARES PARA PORTADORES DE ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA (APLV)

1. INTRODUÇÃO

A alergia alimentar é definida como um conjunto de reações adversas a alimentos, imunologicamente mediadas, sendo uma das mais frequentes a alergia à proteína do leite de vaca (ALPV).

A única forma de tratamento da APLV é a exclusão da proteína alergênica da alimentação da criança por um determinado período de tempo, sabendo-se que a maioria dos portadores (80 a 90%) adquire tolerância ao alimento a partir do segundo ou terceiro ano de vida.

As manifestações podem ser mediadas por IgE, não-mediadas por IgE (imunidade celular) ou uma associação destas. Em crianças com APLV existe uma forte associação com história familiar de atopia, introdução precoce de leite de vaca, infecções de trato gastrointestinal em crianças de baixa idade (doença diarreica aguda e persistente) e fatores ambientais.

Nas manifestações imediatas (mediadas por IgE), as manifestações clínicas são: anafilaxia, síndrome da alergia oral, urticária, angioedema, náuseas, vômitos, diarreia, dores abdominais e bronco espasmo, que ocorrem em até duas horas após a ingestão do leite.

Nas manifestações tardias (não mediadas por IgE ou mistas), que ocorrem após mais de duas horas à ingestão do leite, predominam os sintomas relativos ao trato digestivo, havendo eventuais associações com sintomas extra-digestivos (rinoconjuntivite, tosse crônica, estridor laríngeo, asma) e/ou cutâneas (urticária, dermatite atópica). Os sintomas relativos ao trato digestivo são decorrentes de doença do refluxo gastroesofágico, proctocolite alérgica, enteropatia alérgica, enterocolite, constipação intestinal crônica e cólicas exacerbadas do lactente associada à recusa alimentar e a desaceleração ponderal, não responsiva às medidas de apoio ou medicamentosas.

2. DIAGNÓSTICO

Manifestações clínicas (cutâneas, gastrintestinais e/ou respiratórias) desencadeadas pela ingestão de leite e derivados, ou anafilaxia associada à ingestão de leite.

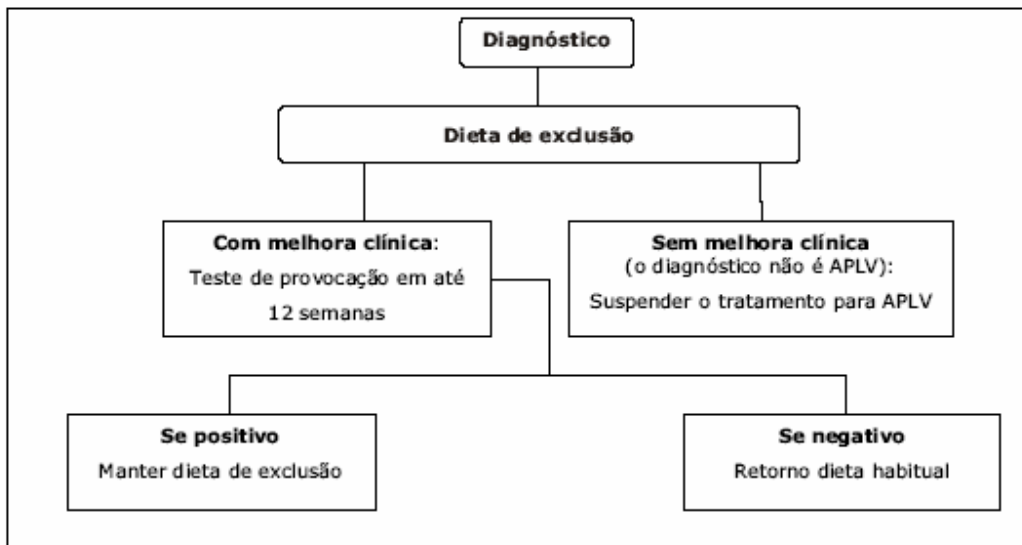
I. Nas reações mediadas por IgE, a associação dos sintomas com ingestão de leite ou derivados ocorre em até 2 horas após a ingestão do leite.

II. Nas reações não mediadas por IgE, ocorrem associações de manifestações digestivas com sinais e sintomas extra-digestivos (rinoconjuntivite, tosse crônica, estridor laríngeo, broncoespasmo) ou cutâneas (urticária, dermatite atópica, angioedema). As reações são, em geral, tardias (mais de 2 horas após exposição ao leite).

III. Quando houver acometimento do trato digestivo, considera-se fundamental descartar malformações do mesmo, distúrbios metabólicos, causas infecciosas ou parasitárias.

IV. Teste de provocação: o teste de provocação não deverá ser realizado em casos de anafilaxia, podendo ocorrer em até 4 horas nos casos de reação mediada por IgE ou ocorrer horas ou dias após a provocação em casos de reação não mediada por IgE.

3. TRATAMENTO

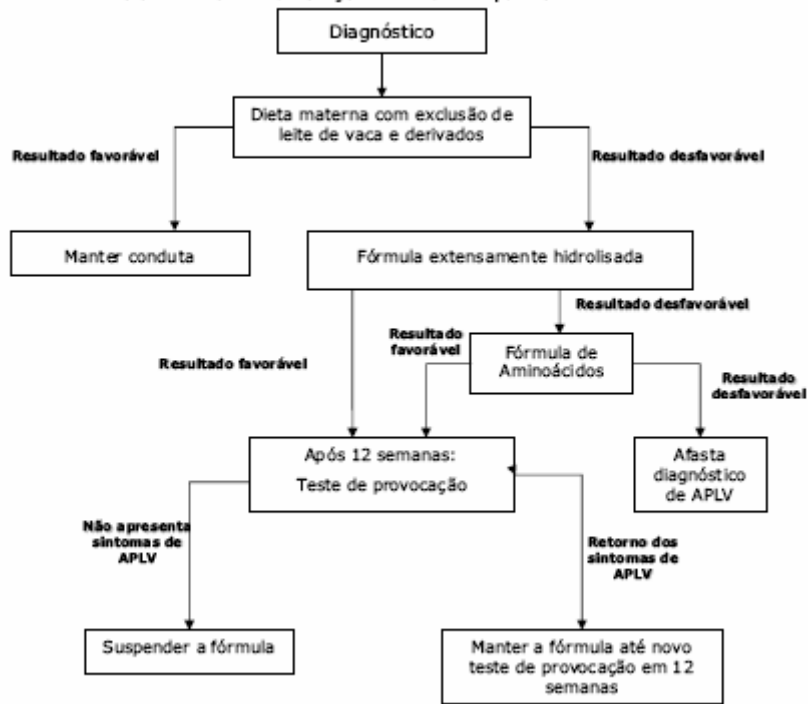


Conduta preconizada de acordo com a faixa etária:

- I. Crianças em aleitamento materno: estimular a manutenção do aleitamento materno e orientar a dieta materna com restrição total de leite de vaca e derivados.
- II. Crianças alimentadas com fórmula à base de leite de vaca ou alimentadas com leite de vaca integral:
 - a. Crianças de 0 - 6 meses: fórmula extensamente hidrolisada (Algoritmo 1)
 - b. Crianças de 6 - 12 meses: (Algoritmo 2)
 - sem comprometimento intestinal: fórmulas de proteína isolada de soja.
 - com comprometimento intestinal: fórmula extensamente hidrolisada.
 - c. Crianças com mais de 12 meses e menos de 24 meses
 - sem comprometimento intestinal e eutróficas: bebida à base de soja associada à refeição de sal.
 - em situações de risco nutricional (definida como crianças abaixo do percentil 10 de peso para idade ou com descendente do traçado da curva de peso para idade após três pesagens sucessivas) utilizar fórmula de proteína isolada de soja em crianças sem comprometimento do trato digestivo, ou fórmula extensamente hidrolisada em crianças com envolvimento intestinal (Algoritmo 3)
 - d. Crianças maiores de 24 meses: orientar refeição de sal, não receberão fórmula específica para APLV
- III. Após 12 semanas de tratamento com qualquer fórmula específica para o tratamento de APLV a criança que responder clinicamente deverá ser submetida a um Teste de Provocação. Caso não desenvolva os sintomas de APLV, deverá ser orientada à dieta com a qual se obteve sucesso terapêutico.
- IV. A criança que, mesmo na vigência de fórmulas específicas para o tratamento de APLV, não responder favoravelmente em 12 semanas, será diagnosticada como não portadora de alergia ao leite de vaca e o tratamento será suspenso.

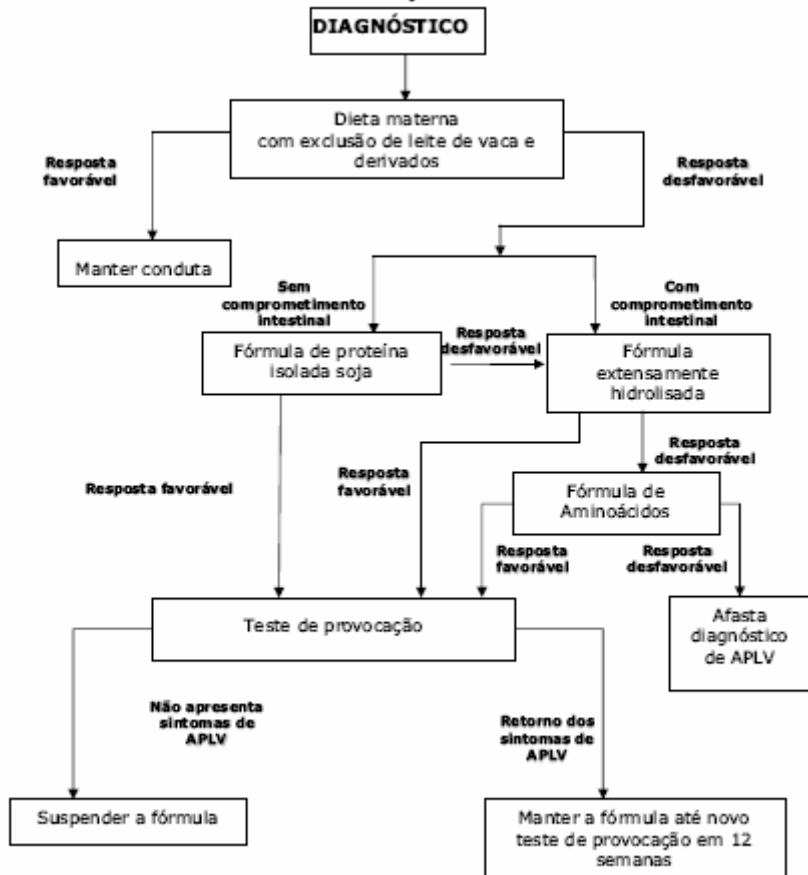
Algoritmos – Protocolo de tratamento da APLV de acordo com a faixa etária

ALGORITMO 1 – Crianças menores que 6 meses



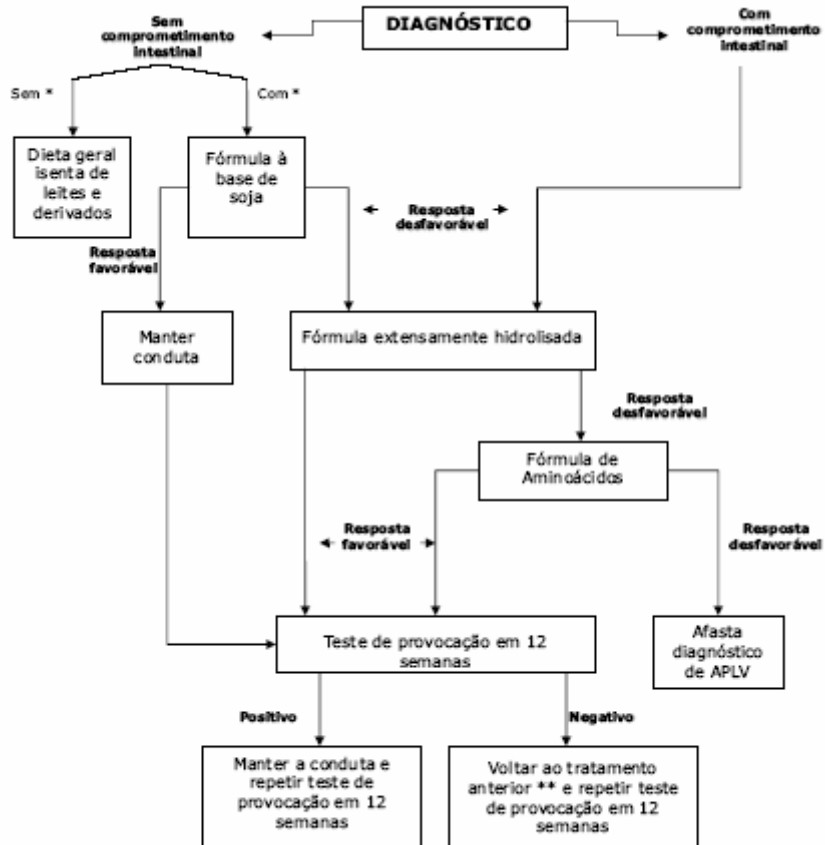
Algoritmos – Protocolo de tratamento da APLV de acordo com a faixa etária

ALGORITMO 2 – Crianças entre 6 e 12 meses



Algoritmos – Protocolo de tratamento da APLV de acordo com a faixa etária

ALGORITMO 3 - Crianças entre 12 e 24 meses



* = Desnutrição ou Percentil <10 ou desaceleração do crescimento nas últimas 3 avaliações

** = Tratamento anterior: último tratamento em que ocorreu sucesso terapêutico

**FÓRMULAS INFANTIS ESPECIAIS
FICHA DE AVALIAÇÃO PARA FORNECIMENTO**

(Deve ser preenchida pelo médico que acompanha a criança até o item E)

Data da primeira consulta: ____/____/____

A) Identificação:

- a. Nome: _____ Data de nascimento: ____/____/____
- b. Nome do profissional: _____
- c. Nome da instituição: _____
- d. Solicitação: _____ Quantidade e/mês: _____

B) Sinais e sintomas clínicos presentes:

	Idade inicial	Tempo latência	Duração	Frequência	Último episódio	Tratamento recebido
Sintomas cutâneos						
<input type="checkbox"/> urticária						
<input type="checkbox"/> prurido						
<input type="checkbox"/> rush						
<input type="checkbox"/> angioedema						
<input type="checkbox"/> dermatite						
Sintomas gastrintestinais						
<input type="checkbox"/> dor abdominal cólica						
<input type="checkbox"/> diarreia						
<input type="checkbox"/> constipação intestinal						
<input type="checkbox"/> vômitos / náusea						
<input type="checkbox"/> distensão abdominal						
<input type="checkbox"/> flatulência						
<input type="checkbox"/> sangue nas fezes						
<input type="checkbox"/> refluxo						
Sintomas respiratórios						
<input type="checkbox"/> Broncoespasmo						
<input type="checkbox"/> Tosse						
<input type="checkbox"/> Prurido orofarínge						
<input type="checkbox"/> Rinite e Coriza nasal						
<input type="checkbox"/> Edema de laringe						
Outros						
<input type="checkbox"/> Anafilaxia						
<input type="checkbox"/> Cefaléia						
<input type="checkbox"/> Edema labial						
<input type="checkbox"/> Otite						
<input type="checkbox"/> Edema ocular						

* Tempo necessário entre a ingestão do alimento e o aparecimento dos sintomas

Especifique os sintomas mais exacerbados:

.....
.....
.....

C) Exames subsidiários realizados (mais recentes):

Tipo	Data	Resultado
Hipersensibilidade		
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Prick-test leite de vaca	

