



associação nacional da indústria de alimentação infantil
e nutrição entérica e parentérica



FÓRMULAS PARA A GESTÃO DA ALERGIA ÀS PROTEÍNAS DO LEITE DE VACA EM BEBÉS E CRIANÇAS

PROPOSTA - EXTENSÃO DA PARTICIPAÇÃO DO ESTADO A FÓRMULAS
ELEMENTARES (EF) A FÓRMULAS EXTENSAMENTE HIDROLISADAS (EHF)

Setembro de 2022

FÓRMULAS PARA A GESTÃO DA ALERGIA ÀS PROTEÍNAS DO LEITE DE VACA EM BEBÉS E CRIANÇAS

- Proporcionar o acesso das famílias a produtos adequados a todos os quadros da Alergia às Proteínas do Leite de Vaca, em bebés e crianças -

SOBRE A ANID

A ANID (Associação Nacional da Indústria de Alimentação Infantil e Nutrição Entérica e Parentérica) é uma associação portuguesa, fundada em 1986, que representa os interesses e a visão das empresas que exercem as atividades de produção, transformação e/ou importação e comercialização de géneros alimentícios destinados a uma alimentação especial, nomeadamente a alimentação para bebés.

A ANID promove e desenvolve aquilo que possa contribuir para o progresso técnico, económico e social da “Alimentação Especial”, nomeadamente, através da promoção dos estudos necessários para o efeito e funciona não só como um centro de informação e de aconselhamento, das suas associadas, defendendo os interesses do setor, constituindo-se como a interlocutora privilegiada junto das entidades nacionais competentes, em termos executivos e legislativos

Esta associação, integrada na FIPA, tem trabalhado, em estreita colaboração com todas as partes interessadas, de forma a assegurar um quadro legislativo harmonizado e coerente ao desenvolvimento do setor já que, só assim, será possível, tanto em termos sociais como de inovação, que os pais e cuidadores possam alimentar os seus bebés da forma mais segura, mais saudável e mais adequada aos seus estilos de vida.

PROPOSTA

Alteração da Portaria n.º 296/2019 - Extensão da comparticipação do Estado a fórmulas elementares (eF) a fórmulas extensamente hidrolisadas (eHF).

Enquadramento

Em 2019, o Governo estabeleceu, através da Portaria n.º 296/2019, o regime excecional de comparticipação no preço das fórmulas elementares (eF) a crianças com alergia severa às proteínas do leite de vaca (APLV).

No entanto, o atual modelo de comparticipação previsto nesta portaria abrange apenas 10% das crianças e bebés que sofrem desta alergia de forma mais grave, deixando de fora os restantes 90% que são afetados com sintomas leves ou moderados. Significa que, em Portugal, a maioria das crianças que padecem desta doença, não está a ter o acompanhamento nutricional adequado, pela falta de acessibilidade às fórmulas extensamente hidrolisadas que resolvem, na maior parte dos casos, o problema.

De sublinhar, que na Europa, países como Espanha, Estónia, Reino Unido, Alemanha, Chéquia, os Países Baixos, Irlanda, Noruega contam com a comparticipação a 100%. A Polónia, Luxemburgo, Hungria, e a Eslováquia têm comparticipação a mais de 70%.

Em 2020, o Bloco de Esquerda (BE) apresentou uma proposta de alteração no Orçamento do Estado para estender a comparticipação a todas as fórmulas de substituição para o combate à APLV, tendo sido chumbada pelo Parlamento. Porém, o BE apresentou um projeto de resolução que resultou numa recomendação da Assembleia da República ao Governo para o alargamento do escopo da portaria, no que respeita à inclusão das fórmulas extensamente hidrolisadas, acima mencionadas, e um alargamento das especialidades para além da pediatria (Resolução n.º 14/2020).

APLV E FÓRMULAS EXTENSAMENTE HIDROLISADAS: DO QUE FALAMOS?

A alergia às proteínas do leite de vaca (APLV) define-se como uma reação adversa e reprodutível, de natureza imunológica, induzida pela ingestão de proteínas do leite de vaca.

A sua prevalência varia entre os 1,8% e 7,5% durante o primeiro ano de vida e constitui a alergia alimentar mais frequente na primeira infância.

As manifestações clínicas da APLV dependem do tipo de resposta imunológica, apresentam-se com intensidade variável e podem envolver diferentes sistemas ou órgãos.

A principal consequência para as crianças com APLV é a malnutrição progressiva com implicações no crescimento e no desenvolvimento neuro-cognitivo, não esquecendo o risco de morte durante um episódio de anafilaxia.

A dieta com eliminação completa de proteínas do leite de vaca através de alimentos com fins medicinais específicos é, atualmente, a estratégia mais segura para a gestão da APLV, devendo ser iniciada o mais precocemente possível após o diagnóstico.

Relativamente ao tratamento da APLV, as recomendações da ESPGHAN (*European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition*) e as boas práticas clínicas, assim como as da SPGP (Sociedade Portuguesa de Gastroenterologia, Hepatologia e Nutrição Pediátrica) sugerem que **todas as crianças com APLV (IgE ou não IgE mediada) devem, inicialmente, ser tratadas com fórmulas extensamente hidrolisadas** e, só nas raras situações em que os sintomas persistem sob a toma de uma fórmula extensamente hidrolisada (como na anafilaxia ou nas enteropatias graves), devem então ser equacionadas as fórmulas elementares de aminoácidos.

Considerando as condições clínicas específicas de utilização das fórmulas extensamente hidrolisadas, e o impacto da sua não utilização, **é premente que o Estado possa assegurar o seu fornecimento sem custos para o doente.**

POR QUE DEVEM AS FÓRMULAS EXTENSAMENTE HIDROLISADAS SER COMPARTICIPADAS?

1. Saúde Infantil - crescimento e desenvolvimento

- A APLV pode conduzir a um crescimento e conseqüente desenvolvimento cognitivo da criança deficitários, exigindo um tratamento adequado;
- Apesar da APLV poder ser uma doença transitória, muitos bebês acabam por desenvolver outras alergias, caso a sua APLV não seja devidamente acompanhada e tratada;
- A APLV é de difícil diagnóstico, levando em média quatro meses, a ser diagnosticada com recurso a várias consultas e especialidades;
- Exige um tratamento rápido e adequado para garantir um crescimento e desenvolvimento saudáveis do bebê. As fórmulas extensamente hidrolisadas são as mais adequadas para o tratamento da APLV moderada e ligeira.

2. Bem-estar familiar, promoção da natalidade e contexto social

- Sendo os graus moderados e ligeiros de APLV os mais prevalentes na população portuguesa, a atual Portaria causa constrangimentos nas famílias devido à não participação de produtos eHF;
- Tendo em conta que as eHF tratam eficazmente a maioria dos casos moderados e ligeiros de APLV, o acesso das famílias a fórmulas eficazes e adequadas permite uma gestão mais eficiente da doença, resultando em menos encargos médicos para as famílias e um aumento exponencial na qualidade de vida familiar;
- O impacto socioeconómico da COVID-19 fragilizou severamente os orçamentos familiares e das gerações mais novas, criando um clima de incerteza que poderá ter conseqüências negativas numa taxa de natalidade já por si preocupante. A guerra na Ucrânia veio acentuar e agravar ainda mais a fragilidade dos orçamentos familiares devido ao aumento generalizado de preços dos alimentos, por aumento dos custos de matérias-primas, energia e transporte. A adicionar a este cenário, de acordo com os dados do Banco de Portugal, em agosto de 2022 a taxa de inflação em Portugal era de 9,3%. Considerando este cenário, a ANID acredita o acesso participado a estes produtos, seguros e nutricionalmente adequados para os seus bebês, é fundamental para as famílias com crianças com APLV.

3. Igualdade no acesso à alimentação adequada para a saúde?

- A atual Portaria transmite um sentido de desigualdade para a maioria dos pacientes com APLV, cobrindo apenas 10% da população total de bebês e crianças com APLV;
- Existe uma necessidade de promover equidade entre os diferentes tipos de pacientes com APLV e garantir justiça no acesso a produtos essenciais à gestão nutricional da APLV.

4. Impacto orçamental

- A APLV é geralmente uma doença transitória, que poderá ser resolvida quase totalmente até aos três anos de idade, refletindo custos reduzidos para o Estado;

- A comparticipação de fórmulas extensamente hidrolisadas (eHF) reduz a necessidade de um número extenso de consultas pediátricas, análises e exames médicos, resultando em menos encargos para o Estado e para as famílias.
- **O impacto orçamental*, é reduzido:**
 - Cenário 1 – Comparticipação a 100% - 1.3 milhões euros;
 - Cenário 2 – Comparticipação a 50% - 650 mil euros*
- A adequação do tratamento traduz-se numa redução dos custos para o Estado na medida em que o custo unitário das fórmulas extensamente hidrolisadas é inferior ao das fórmulas elementares em cerca de 50% e a transposição dos doentes para a jornada de tratamento adequado poderá inclusive resultar em ganhos indiretos para Estado.

**calculado com base na leitura de dados de mercado - dados HMR (2021) e na prevalência da doença em lactentes*



associação nacional da indústria de alimentação infantil
e nutrição entérica e parentérica



ASSOCIAÇÃO NACIONAL DA INDÚSTRIA DE ALIMENTAÇÃO INFANTIL E NUTRIÇÃO ENTÉRICA E PARENTÉRICA

RUA DA JUNQUEIRA, 39 – EDIFÍCIO ROSA 1º PISO | 1300-307 LISBOA | T +351 217 938 679

EMAIL: GERAL@ANID.PT | SITE WWW.ANID.PT