



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0873/2022

Rio de Janeiro, 04 de maio de 2022.

Processo nº 0104773-25.2022.8.19.0001,  
ajuizado por [REDACTED],  
neste ato representada por [REDACTED]  
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º **Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto aos insumos **gaze estéril, luva estéril, seringa, cateter/sonda de aspiração nº 12 e fraldas descartáveis infantil – tamanho XG**, ao medicamento **Cloreto de Sódio 0,9%** (Soro Fisiológico) **100mL** e **suplemento nutricional**.

### I – RELATÓRIO

1. Para emissão do presente parecer técnico foram considerados os documentos médicos acostado aos autos, em impressos da Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro - SMS CF Zilda Arns AP 31, emitidos pela médica [REDACTED], em 14 de janeiro de 2021 (fl. 24), pelo médico [REDACTED], em 25 de abril de 2022 (fls. 32 a 34) e pela nutricionista [REDACTED], em 29 e março de 2022 (fls. 35 e 36).

2. Em suma, trata-se de Autora de 17 anos de idade (identidade – fl. 21) com diagnóstico de **paralisia cerebral** com hemiplegia dupla tipo espástica como sequela da **encefalopatia hipóxico-isquêmica** epiléptica controlada em uso de fenobarbital (60 gotas/dia), apresenta déficit cognitivo severo. Autora se alimenta via gastrostomia (GTT). Participado que a Autora cursa com quadro de **desnutrição** e **déficit gravíssimo de crescimento**. Foi informado peso mensurado de 17 kg e estatura estimada de 1,41m e prescrito *“suplementação hipercalórica, hiperproteica, nutricional mente completa, podendo ser líquida ou em pó, sendo esse tipo de nutrição o mais adequado para a paciente, pela qualidade nutricional pode ser a única fonte de alimentação, devendo agregar preparações que geram satisfação pessoal”*. Quantidade diária: dieta 1.0kcal – 1600ml ou 1.5kcal – 1200ml/h ou 2.0kcal – 800ml/dia (fls. 33, 34 e 35).

Foi participado que a Autora necessita dos seguintes materiais de uso diário:

- **Sonda de aspiração traqueal nº 12** – 30 unidades;
- **Seringa Estéril bico cateter 60mL** – 30 unidades;
- **Fralda XG infantil** (faz uso de 7 fraldas/dia – 10 pacotes);
- **Gaze estéril** (3 pacotes);
- **Luva**;
- **Cloreto de Sódio 0,9% (soro fisiológico)**.

3. Foram informadas as classificações diagnósticas: **CID-10: G40.0** (Epilepsia e síndrome epilépticas idiopáticas); **G80.0** (paralisia cerebral quadriplégica) e **F70.0** (Retardo mental leve).

### II - ANÁLISE



## **DA LEGISLAÇÃO**

1. De acordo com a Resolução RDC nº 503 de 27 de Maio de 2021, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, Nutrição Enteral se trata de alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializado ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando a síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.
2. De acordo com a Resolução nº 243, de 26 de julho de 2018, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, suplemento alimentar trata-se do produto para ingestão oral, apresentado em formas farmacêuticas, destinado a suplementar a alimentação de indivíduos saudáveis com nutrientes, substâncias bioativas, enzimas ou probióticos, isolados ou combinados.
3. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
4. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
5. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
6. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
7. A Política Nacional de Medicamentos e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica estão dispostas, respectivamente, na Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 e na Resolução nº 338/CNS/MS, de 6 de maio de 2004.
8. A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe, também, sobre a organização da assistência farmacêutica em três componentes: Básico, Estratégico e Especializado. E, define as normas para o financiamento dos componentes estratégico e especializado da assistência farmacêutica.
9. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, estabelece, inclusive, as normas de financiamento e de execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.
10. A Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, institui o Programa Previne Brasil, que estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.
11. A Deliberação CIB-RJ nº 1.589, de 09 de fevereiro de 2012 relaciona os medicamentos disponíveis no âmbito do Estado do Rio de Janeiro e/ou Municípios definindo a Relação Estadual dos Medicamentos Essenciais (REME-RJ).



12. A Deliberação CIB-RJ nº 5.743 de 14 de março de 2019 dispõe sobre as normas de execução e financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito do SUS no Estado do Rio de Janeiro e, em seu artigo 4º, estabelece o Elenco Mínimo Obrigatório de Medicamentos Essenciais do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado do Rio de Janeiro.

13. A Deliberação CIB-RJ nº 6.059 de 09 de janeiro de 2020 atualiza a Deliberação CIB nº 5.743 de 14 de março de 2019, no que tange aos repasses de recursos da União destinados ao Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

14. A Resolução SMS/RJ nº 3733 de 14 de junho de 2018, definiu o elenco de medicamentos, saneantes, antissépticos, vacinas e insumos padronizados para uso nas unidades da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, compreendendo os Componentes Básico, Hospitalar, Estratégico e Básico e Hospitalar, a saber, Relação Municipal de Medicamentos Essenciais no âmbito do Município do Rio de Janeiro (REMUME-RIO), em consonância com as legislações supramencionadas.

## DO QUADRO CLÍNICO

1. A **Paralisia Cerebral (PC)** é definida como um grupo heterogêneo e não bem delimitado de síndromes neurológicas residuais, causadas por lesões não progressivas do encéfalo imaturo, manifestando-se basicamente por alterações motoras, com padrões anormais de postura e de movimento, podendo apresentar distúrbios associados mentais, sensoriais e de comunicação<sup>1,2</sup>. A PC pode ser classificada por dois critérios: pelo tipo de disfunção motora presente, ou seja, o quadro clínico resultante, que inclui os tipos extrapiramidal ou discinético (atetoide, coreico e distônico), atáxico, misto e espástico; e pela topografia dos prejuízos, ou seja, localização do corpo afetado, que inclui tetraplegia ou quadriplegia, monoplegia, paraplegia ou diplegia e hemiplegia<sup>3</sup>.

2. A **desnutrição** é caracterizada como uma condição patológica decorrente da falta de energia e proteínas, em variadas proporções<sup>4</sup>. A desnutrição está relacionada ao aumento das taxas de morbidade, mortalidade e reinternação, principalmente de pacientes idosos, sendo fundamental a avaliação precoce do estado nutricional para reversão desse quadro<sup>5</sup>. A desnutrição proteico-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

<sup>1</sup> CARGNIN, A. P. M.; MAZZITELLI, C. Proposta de tratamento fisioterapêutico para crianças portadoras de paralisia cerebral espástica, com ênfase nas alterações musculoesqueléticas. Revista de Neurociências, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 34-9, 2003. Disponível em: < <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8892/6425>>. Acesso em: 04 mai. 2022.

<sup>2</sup> GOMES, C. et al. Paralisia Cerebral. In: LIANZA, S. Medicina de Reabilitação. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

<sup>3</sup> LEITE, J. M. R. S.; PRADO, G. F. Paralisia Cerebral: Aspectos Fisioterapêuticos e Clínicos. Revista Neurociências, São Paulo, v. 12, n. 1, 2004. Disponível em: < <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8886/6419>>. Acesso em: 04 mai. 2022.

<sup>4</sup> CHAGAS, D. C. et al. Prevalência e fatores associados à desnutrição e ao excesso de peso em menores de cinco anos nos seis maiores municípios do Maranhão. *Rev Bras Epidemiol*; n. 16, v. 1, p.146-56, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v16n1/1415-790X-rbepid-16-01-0146.pdf>>. Acesso em: 04 mai. 2022.

<sup>5</sup> GUEDES, Ana Carolina Bastos; GAMA, Carolina Rebêlo; TIUSSI, Adriani Cristini Rosa. Avaliação nutricional subjetiva do idoso: Avaliação Subjetiva Global (ASG) versus Mini Avaliação Nutricional (MAN®). *Comun. ciênc. saúde*, v. 19, n.4, p. 375-384, 2008. Disponível em: <[http://www.escs.edu.br/pesquisa/revista/2008Vol19\\_4art03avaliacaonutricional.pdf](http://www.escs.edu.br/pesquisa/revista/2008Vol19_4art03avaliacaonutricional.pdf)>. Acesso em: 04 mai. 2022.



crescimento e desenvolvimento. Pode apresentar-se sob forma leve, moderada ou grave e, quanto à cronologia, pode ser pregressa ou recente<sup>6</sup>.

3. **Encefalopatia** é o termo utilizado para definir qualquer doença difusa cerebral com alteração da sua estrutura ou de sua função. A etiologia da doença de base é diversa: doenças isquêmicas, hipertensivas, mitocondriais, metabólico-sistêmicas (hepatopatias e nefropatias), intoxicações exógenas, traumas, neoplasias e infecções. Todas essas situações clínicas repercutem de alguma forma sobre o encéfalo, causando distúrbios de perfusão, neurotransmissão e do metabolismo cerebral manifestando-se de várias formas, dependendo da intensidade e duração da lesão: na prática clínica pode-se observar desde alteração discreta do comportamento até o rebaixamento do nível de consciência em casos mais graves.<sup>7</sup>

4. A **gastrostomia** (GTT) é um procedimento cirúrgico indicado como via de drenagem do conteúdo gástrico ou como via de infusão de alimentação e medicamentos, que consiste na fixação de uma sonda específica que cria uma comunicação entre o estômago e o meio externo de forma percutânea<sup>8</sup>.

## DO PLEITO

1. A **gaze** é um tecido com várias contagens de fios e pesos, em vários comprimentos e larguras com poder absorvente<sup>9</sup>. A **gaze esterilizada** tem como finalidade absorver líquidos ou secreções, limpar e cobrir ferimentos e curativos em geral, nos quais a presença de microrganismos ou qualquer tipo de impureza não é tolerável<sup>10</sup>.

2. As **luvas** são usadas como barreira dérmica em vários procedimentos na área de saúde, reduzindo o risco da exposição a fluidos biológicos e a possibilidade de contaminação do cliente e do profissional<sup>11</sup>.

3. A **seringa** descartável é um equipamento com/sem **agulha** usada por profissionais da área da saúde para: inserir substâncias líquidas por via intravenosa, intramuscular, intracardíaca, subcutânea, intradérmica, por via enteral, intra-articular; retirar sangue; ou, ainda, realizar uma punção aspirativa em um paciente<sup>12</sup>. A seringa descartável 60mL bico rosca foi desenvolvida para a aspiração e injeção de grandes volumes líquidos e soluções, e alimentação enteral, durante procedimentos médicos. Características: estéril;

<sup>6</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Desnutrição. Disponível em: < <http://decs.bvs.br/>> Acesso em: 04 mai. 2022.

<sup>7</sup> Damiani D, et al. Encefalopatias: etiologia, fisiopatologia e manuseio clínico de algumas das principais formas de apresentação da doença. Ver Bras Clin Med. São Paulo, 2013 jan-mar; 11(1): 67-74. Disponível em: < <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2013/v11n1/a3392.pdf>>. Acesso em: 04 mai. 2022.

<sup>8</sup> PERISSÉ, VLC. O enfermeiro no cuidar e ensinar a família do cliente com gastrostomia no cenário domiciliar. Disponível em: < <https://app.uff.br/riuff/handle/1/1447>>. Acesso em: 04 mai. 2022.

<sup>9</sup> Agência Nacional de Vigilância Sanitária e Fundação Oswaldo Cruz. Farmacopéia Brasileira. Vol 2. Monografias. 5ª ed. Brasília. 2010. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/hotsite/cd\\_farmacopeia/index.htm](http://www.anvisa.gov.br/hotsite/cd_farmacopeia/index.htm)>. Acesso em: 04 mai. 2022.

<sup>10</sup> Brasil. Ministério da Educação. Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco. Gaze estéril. Disponível em: <[http://www.comprasnet.gov.br/ConsultaLicitacoes/download/download\\_editais\\_detalhe.asp?coduasg=154421&MODPRP=5&NUMPRP=642012](http://www.comprasnet.gov.br/ConsultaLicitacoes/download/download_editais_detalhe.asp?coduasg=154421&MODPRP=5&NUMPRP=642012)>. Acesso em: 04 mai. 2022.

<sup>11</sup> DIRETORIA DE VIGILÂNCIA E CONTROLE SANITÁRIO - DIVISA. Universidade Federal da Bahia – UFBA/Instituto de Ciências da Saúde. Manual de Biossegurança. Disponível em: <[http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwiw6pjX9qnKAhUCG5AKHb\\_KDiwQFggcMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ccs.saude.gov.br%2Fvisa%2Fpublicacoes%2Farquivos%2Fp1\\_introdu%25C3%25A7%25C3%25A3o.pdf&usq=AFQjCNGoHPu-i06z\\_1dH4xCocpgX8eeSdw&bvm=bv.111677986.d.Y2I](http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwiw6pjX9qnKAhUCG5AKHb_KDiwQFggcMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ccs.saude.gov.br%2Fvisa%2Fpublicacoes%2Farquivos%2Fp1_introdu%25C3%25A7%25C3%25A3o.pdf&usq=AFQjCNGoHPu-i06z_1dH4xCocpgX8eeSdw&bvm=bv.111677986.d.Y2I)>. Acesso em: 04 mai. 2022.

<sup>12</sup> ANVISA. Vocabulário controlado de formas farmacêuticas vias de administração e embalagens de medicamentos. Seringa descartável. Disponível em: <[http://portal.anvisa.gov.br/documents/33836/354054/vocabulario\\_controlado\\_medicamentos\\_Anvisa.pdf/fd8fd08-45dc-402a-8dcf-fbb3fd21ca75](http://portal.anvisa.gov.br/documents/33836/354054/vocabulario_controlado_medicamentos_Anvisa.pdf/fd8fd08-45dc-402a-8dcf-fbb3fd21ca75)>. Acesso em: 04 mai. 2022.



fabricada em polímero plástico inerte, ou seja, não reage com os medicamentos; siliconada; atóxica e epirogênica<sup>13</sup>.

4. **Sondas de aspiração** são indicadas a pacientes impossibilitados de eliminar as secreções ou pacientes intubados ou ainda traqueostomizados. Consiste em retirar a secreção traqueobrônquica e orofaríngea através de uma sonda ligada a um aparelho de sucção manual ou de máquina elétrica. São produtos confeccionados em PVC (cloreto de polivinila) transparente, flexível, atóxico; em forma de cilindro reto e inteiriço, com extremidade proximal arredondada, aberta, isenta de rebarbas; dotada de dois orifícios distribuídos alternadamente e equidistantes de forma a cobrir todo o diâmetro do tubo. Tais orifícios são dimensionados de acordo com o calibre de cada sonda<sup>14</sup>.

5. São considerados produtos absorventes descartáveis de uso externo os artigos destinados ao asseio corporal, aplicados diretamente sobre a pele, com a finalidade de absorver ou reter excreções e secreções orgânicas, tais como urina, fezes, leite materno e as excreções de natureza menstrual e intermenstrual. Estão compreendidos nesse grupo os absorventes higiênicos de uso externo, as fraldas para bebês, as **fraldas** para adultos e os absorventes de leite materno<sup>15</sup>.

6. O **Cloreto de Sódio 0,9%** (Soro Fisiológico) constitui-se do sal cloreto de sódio tendo como veículo a água destilada. O cátion sódio e o ânion cloreto, principais íons do fluido extracelular tem como função primária o controle do balanço eletrolítico, pressão osmótica e balanço ácido/base. Tropicamente, destina-se ao cuidado de lesões da pele ou membranas mucosas, alívio da congestão nasal, redução do edema córneo, limpeza de cavidades na odontologia, e ainda como complementação da higienização de lentes de contato<sup>16</sup>.

7. **Suplemento alimentar** trata-se do produto para ingestão oral, apresentado em formas farmacêuticas, destinado a suplementar a alimentação de indivíduos saudáveis com nutrientes, substâncias bioativas, enzimas ou probióticos, isolados ou combinados<sup>17</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Problemas de alimentação são comuns em crianças com **paralisia cerebral (PC)** levando a estado de má nutrição e falha no crescimento<sup>18</sup>. Comumente, quanto maior o grau de comprometimento motor, maiores as dificuldades de alimentação<sup>19</sup>.

<sup>13</sup> CIRÚRGICA SINETE. Seringa 60ml bico rosca. Disponível em: <<https://www.sinetecirurgica.com.br/seringa-descartavel-60ml-bico-rosca-descarpack-p7675>>. Acesso em: 04 mai. 2022.

<sup>14</sup> HOSPITALAR DISTRIBUIDORA. Sonda para aspiração traqueal - Medsonda. Disponível em: <[http://www.hospitalardistribuidora.com.br/ecommerce\\_site/produto\\_21098\\_4241\\_SONDA-PARA-ASPIRACAO-TRAQUEAL-MEDSONDA](http://www.hospitalardistribuidora.com.br/ecommerce_site/produto_21098_4241_SONDA-PARA-ASPIRACAO-TRAQUEAL-MEDSONDA)>. Acesso em: 04 mai. 2022.

<sup>15</sup> ANVISA. Portaria nº 1.480, de 31 de dezembro de 1990. Fraldas descartáveis. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/f0131f004aee3b12b711bfa337abae9d/Portaria+n%C2%BA+1480+MS+de+31+de+Dezembro+de+1990.pdf?MOD=AJPERES>>. Acesso em: 04 mai. 2022.

<sup>16</sup> RATTI, B. A. et al. Soro fisiológico: potencial risco de perda da estabilidade após aberto e armazenado por trinta dias em diferentes meios. VII Encontro internacional de produção científica, 2011. Disponível em: <[http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2011/anais/bianca\\_altrao\\_ratti%20\(2\).pdf](http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/epcc2011/anais/bianca_altrao_ratti%20(2).pdf)>. Acesso em: 04 mai. 2022.

<sup>17</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 243, de 26 de julho de 2018. Disponível em: <[https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/34379969/do1-2018-07-27-resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-243-de-26-de-julho-de-2018-34379917](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/34379969/do1-2018-07-27-resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-243-de-26-de-julho-de-2018-34379917)>. Acesso em: 04 mai. 2022.

<sup>18</sup> CLOUD, H. Tratamento Clínico Nutricional para Distúrbios Intelectuais e do Desenvolvimento. In: MAHAN, L.K., ESCOTT-STUMP, S, RAYMOND, J.L.Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. 13ª ed.Rio de janeiro: Elsevier.

<sup>19</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes Brasileira de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_atencao\\_paralisia\\_cerebral.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_paralisia_cerebral.pdf)>. Acesso em: 04 mai. 2022.





2. A utilização de **suplementos nutricionais** industrializados é indicada quando o paciente é incapaz de atingir as suas necessidades energéticas através de dieta oral, constituída por alimentos *in natura* ou mediante comprometimento do estado nutricional (risco nutricional ou desnutrição)<sup>20</sup>.

3. No tocante a recomendação de “suplementação hipercalórica, hiperproteica, nutricionalmente completa, podendo ser líquida ou em pó, sendo esse tipo de nutrição o mais adequado”, informa-se que diante da **desnutrição, do déficit gravíssimo de crescimento e alimentação via gastrostomia (GTT), está indicado o uso de suplementação nutricional pela Autora.**

4. Informa-se que indivíduos em uso de suplementos nutricionais industrializados necessitam de **reavaliações periódicas**, visando verificar a necessidade da permanência ou alteração da terapia nutricional inicialmente proposta. Neste contexto, **não foi determinado o tempo de uso e/ou a data da próxima reavaliação clínica da Autora.**

5. Com relação a **quantidade e tipo** do suplemento nutricional prescrito à Autora, informa-se que foi recomendado (fls. 33, 34 e 35), o uso de 1600ml/dia no caso de fórmulas com 1.0kcal/ml; 1200ml/dia para fórmulas com 1.5kcal e 800ml/dia para fórmulas com 2.0kcal/ml, fornecendo a Autora **1.600 calorias por dia proveniente da suplementação alimentar.**

6. No tocante a **alimentação da Autora** foi participado (fl. 35) que pela qualidade nutricional o suplemento alimentar pode ser a única fonte de alimentação, devendo agregar preparações que geram satisfação pessoal. A este respeito, foram descritos os seguintes produtos, como sugestões de suplementos alimentares: “*Nutren 1.5, Nutren 2.0, Nutridrink, Nutridrink Compact, Fresubin Energy Drink, Jevity Hical, Trophic 1.5, Dianutri, Nutridrink Max, Peptamen, Peptamen Jr., Ensure, Isosource, Nutrison e fortifit*”.

7. Em razão da ausência de informações sobre a oferta de alimentos via GTT em associação ao suplemento nutricional e a falta de equivalência nutricional (densidade calórica e composição) entre as opções sugeridas, para inferências seguras sobre a adequação quantitativa e o tipo de fórmula indicada a Autora, tornam-se necessário os seguintes esclarecimentos:

i) definição do **tipo de suplemento prescrito e se o mesmo será utilizado de forma exclusiva**: para verificar a compatibilidade da fórmula nutricional ao quadro clínico e inferir sobre a quantidade prescrita;

ii) **dados antropométricos atuais** (minimamente peso e estatura, aferidos ou estimados): para conhecer o estado nutricional da Autora e possibilitar a realização de cálculos nutricionais; e

iii) **previsão de uso ou data da próxima reavaliação clínica**: com a intenção de observar as reavaliações clínicas, nas quais é possível verificar o quadro clínico atual da Autora e a possibilidade de evolução dietoterápica.

8. Informa-se que **suplementos alimentares não se encontram padronizados** em nenhuma lista oficial para dispensação através do SUS, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro.

9. Com relação aos insumos **gaze estéril, luva estéril, seringa, cateter/sonda de aspiração nº 12 e fraldas descartáveis infantil – tamanho XG**, e ao medicamento

<sup>20</sup> WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3ª edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.



**Cloreto de Sódio 0,9% (soro fisiológico)** informa-se que estão indicados para o manejo do quadro clínico que acomete a Autora (fls. 24, 32 a 34).

10. Os insumos pleiteados (**gaze, luva, seringa, sonda de aspiração e fralda**) **não se encontram padronizados** em nenhuma lista oficial para dispensação através do SUS, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro.

11. O **Cloreto de Sódio 0,9% (soro fisiológico)** frasco para irrigação de 500mL ou 1000mL está padronizado pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, conforme consta na REMUME-RIO na categoria HOSPITALAR, ou seja, a disponibilização do medicamento só está autorizada para pacientes internados nas unidades de saúde do município. Sendo assim, o **acesso ao medicamento Cloreto de Sódio 0,9% (soro fisiológico) via ambulatorial, para o caso da Autora, é inviável.**

12. Os pleitos **gaze, luva, seringa e sonda de aspiração** e o **Cloreto de Sódio 0,9% (soro fisiológico)** encontram devidamente registrados junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Cumpre esclarecer que o insumo **fralda** é dispensado de registro junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

13. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>21</sup> não há Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Autora – **Paralisia Cerebral.**

14. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fls. 19 e 20) referente ao fornecimento de “...*outros medicamentos, insumos, exames ou intervenções cirúrgicas que se fizerem necessários à continuidade do tratamento de sua saúde...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

**É o parecer.**

**Ao 2º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**JULIANA DA ROCHA MOREIRA**

Nutricionista  
CRN- 09100593  
ID. 437.970-75

**TATIANA GUIMARÃES TRINDADE**

Fisioterapeuta  
CREFITO2/104506-F  
Matr.: 74690

**RAMIRO MARCELINO  
RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação  
ID. 512.3948-5  
MAT. 3151705-5

**ALINE PEREIRA DA SILVA**

Farmacêutica  
CRF- RJ 13065  
ID. 4.391.364-4

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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

<sup>21</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 04 mai. 2022.