



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0183/2024

Rio de Janeiro, 29 de janeiro de 2024.

Processo nº 0826367-11.2023.8.19.0004
ajuizado por

representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **5º Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro quanto ao **suplemento alimentar** (Ensure®), ao alimento **leite em pó integral** (Ninho® Forti+), ao **espessante alimentar**; aos medicamentos **carbamazepina 200mg**, **clonazepam 2mg** (Rivotril®) e **cloridrato de nafazolina 0,5mg/mL** (Sorine®); aos dermocosméticos **óleo de girassol** e **pomada de assadura**; aos insumos **fraldas geriátricas** (cotidian®) e **toalha umedecida**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos (Num. 78439865 - Pág. 1, Num. 78439866 - Pág. 1 e Num. 78439868 - Pág. 1), emitidos em 12 e 14 de setembro de 2023, por , em receituário da Prefeitura Municipal de São Gonçalo. Em suma, trata-se de Autora (29 anos) portadora de **paralisia cerebral** e **epilepsia**. Necessita de cuidados diários por estar **restrita ao leito**. Consta a seguinte prescrição:

- **Ensure®** - 3 latas ao mês;
- **Leite em pó integral** (Ninho® Forti+) - 4 latas ao mês;
- **Espessante alimentar** – 3 latas ao mês;
- **pomada para assadura à base de retinol + colecalciferol + óxido de zinco** (Hipoglós®) – 3 tubos;
- **Toalhas umedecidas** – 5 pts.
- **Fralda geriátrica** – Tam. M 180/mês,
- **cloridrato de nafazolina 0,5mg/mL** (Sorine®)
- **Clonazepam 2mg** (Rivotril®) – 2 comp. /dia;
- **carbamazepina 200mg** - 2 comp. /dia;
- **Óleo de girassol** – 2 vidros.

2. Foram citadas as seguintes classificações diagnósticas: **CID-10 G80.0** - Paralisia cerebral quadriplégica espástica e **G40.0** - Epilepsia e síndromes epiléticas idiopáticas definidas por sua localização (focal) (parcial) com crises de início focal.



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. O Direito Humano a Alimentação Adequada (DHAA) está assegurado entre os direitos sociais da Constituição Federal brasileira, com a aprovação da Emenda Constitucional nº 64, de 2010. O direito à alimentação adequada consiste no direito humano inerente a todas as pessoas de ter acesso regular, permanente e irrestrito, quer diretamente ou por meio de aquisições financeiras, a alimentos seguros e saudáveis, em quantidade e qualidade adequadas e suficientes, correspondentes às tradições culturais do seu povo e que garantam uma vida livre do medo, digna e plena nas dimensões física e mental, individual e coletiva.
4. O conceito de segurança alimentar, abordado na Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (Lei 11.346 de 15 de setembro de 2006), presente também na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (Portaria de Consolidação nº 2, Anexo III, de 28 de setembro de 2017), consiste na *“realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis”*.
5. De acordo com a Instrução Normativa nº 28 de 12 de junho de 2007, do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento – MAPA, que aprova o regulamento técnico para fixação de identidade e qualidade de composto lácteo, informa que composto lácteo *“é o produto em pó resultante da mistura do leite e produto(s) ou substância(s) alimentícia(s) láctea(s) ou não-láctea(s), ou ambas, adicionado ou não de produto(s) ou substância(s) alimentícia(s) láctea(s) ou não láctea(s) ou ambas permitida(s) no presente Regulamento, apta(s) para alimentação humana, mediante processo tecnologicamente adequado. Os ingredientes lácteos devem representar no mínimo 51% (cinquenta e um por cento) massa/massa (m/m) do total de ingredientes (obrigatórios ou matéria-prima) do produto”*.
6. 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.
7. 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.



8. 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.
9. 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.
10. 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).
11. 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.
12. 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.
13. Em consonância com as legislações supramencionadas, a Secretaria Municipal de Saúde da Cidade de São Gonçalo definiu a relação dos medicamentos que fazem parte da grade de medicamentos da rede de atenção básica, os quais deverão estar disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde, a saber, a REMUME – São Gonçalo/2022, conforme Portaria nº 006/SEMSADC/2022, publicada no Diário Oficial do Município, de 11 de fevereiro de 2022.
14. Os medicamentos carbamazepina e clonazepam estão sujeitos a controle especial de acordo com a Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, e atualizações. Portanto, a dispensação deste está condicionada a apresentação de receituário adequado.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **Paralisia Cerebral (PC)**, também denominada **encefalopatia crônica não progressiva da infância**¹, 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 comunicação². 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 hemiplegia³.
2. A paralisia cerebral (PC) representa qualquer distúrbio caracterizado por alteração do movimento secundária a anormalidades neuropatológicas não progressivas do cérebro em desenvolvimento. É um termo amplo, utilizado para uma variedade de sinais motores não

¹ 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> >. Acesso em: 29 jan. 2024.

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

³ 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://www.researchgate.net/publication/276230320_Paralisia_Cerebral_-_Aspectos_Fisioterapeuticos_e_Clinicos >. Acesso em: 29 jan. 2024.



progressivos, decorrentes de uma lesão que impede o desenvolvimento pleno do sistema nervoso central, o que inclui o descontrole esfíncteriano⁴.

3. O paciente **restrito ao leito (acamado)** é o indivíduo que permanece numa situação de total dependência. Na maioria das vezes em consequência de sequelas de patologias neurológicas, cardiovasculares, pulmonares e ortopédicas. As sequelas mais comuns são as alterações do tônus muscular, as atrofia muscular e as deformidades articulares. Além disso, limitam e dificultam a higiene corporal, posicionamento e posturas adequadas, agravando ainda mais o estado do indivíduo⁵.

4. A **epilepsia** é uma doença cerebral crônica causada por diversas etiologias e caracterizada pela recorrência de crises epiléticas não provocadas. Esta condição tem consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais e prejudica diretamente a qualidade de vida do indivíduo afetado⁶. As epilepsias podem ser classificadas de acordo com a etiologia, idade de início das crises, topografia das descargas elétricas, manifestações clínicas, achados eletroencefalográficos ou tipos de crises⁷. As epilepsias refratárias correspondem a cerca de 20% dos pacientes epiléticos e boa parte desses pacientes apresentam crises parciais complexas que constituem o maior contingente passível de tratamento cirúrgico⁸.

DO PLEITO

1. De acordo com o fabricante Abbott, **Ensure**[®] se trata de suplemento nutricional completo, com excelente perfil lipídico e acrescido de fibras prebióticas. Adequado para necessidades individuais e/ou condições clínicas específicas para recuperação e/ou manutenção do estado nutricional. Normocalórico (1 kcal/ml) e normoproteico (143:1 kcal não proteicas/gN2). Contém vitaminas, minerais, frutooligosacarídeos (FOS), ômega 3 e 6. Contém sacarose. Não contém glúten. Colher medida: 8,9g. Diluição padrão (1,1 kcal/ml): 7 medidas em água para um volume final de 250ml. Apresentação: latas de 400g e 850g, sabores baunilha, chocolate, morango e banana^{9,10}.

2. De acordo com o fabricante Nestlé, **Ninho**[®] **Forti**⁺ trata-se de leite integral, rico em vitaminas (A, D, C e E) e minerais (cálcio, ferro e zinco), isento de glúten. Apresentação: latas de 400g e sachês de 175g e 800g. Diluição: 2 colheres das de sopa cheias (25 g) em 200 ml de água, ou 10 colheres de sopa cheias (13g/cada) em 900ml de água para um volume final de 1L¹¹.

3. **Espessante** se trata de produto especializado modificador da consistência de alimentos pastosos e líquidos desenhado para esse fim. Sua utilização pode favorecer a deglutição, aumentar o aporte calórico e diminuir o risco de aspiração dos alimentos¹².

⁴ ARAUJO, A.L.; SILVA, L.R.; MENDES, F.A.A. Controle neuronal e manifestações digestórias na paralisia cerebral. *Jornal de Pediatria*, v. 88, n.6, Porto Alegre, nov./dez., 2012. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572012000600003>. Acesso em: 29 jan. 2024.

⁵ KISNER, C; COLBY, L. A. Exercícios Terapêuticos Fundamentos e Técnicas. 3.ed. São Paulo: Manole, 2001. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-870507>>. Acesso em: 29 jan. 2024.

⁶ BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria SAS/MS nº 1319, de 25 de novembro de 2013. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Epilepsia. Disponível em:

< http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/prt1319_25_11_2013.html>. Acesso em: 29 jan. 2024.

⁷ LORENZATO, R.Z. et al. Epilepsia e gravidez: evolução e repercussões. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 24, n. 8, 2002. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v24n8/a04v24n8.pdf> >. Acesso em: 29 jan. 2024.

⁸ ALVARENGA, K.G.; GARCIA, G.C.; ULHÔA, A.C.; OLIVEIRA, A.J.; MENDES, M.F.S.G.; CESARINI, I.M.; SALGADO, J.V.; SIQUEIRA, J.M.; FONSECA, A.G.A.R. *Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology*. Epilepsia refratária: A Experiência do Núcleo Avançado de Tratamento das Epilepsias do Hospital Felício Rocho (NATE) no período de março de 2003 a dezembro de 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jecn/v13n2/a06v13n2.pdf>>. Acesso em: 29 jan. 2024.

⁹ Abbott Therapeutic Nutrition Pocket nutricional. Ensure[®].

¹⁰ Abbott. Ensure[®]. Disponível em: < <https://www.ensure.abbott.br/nossos-produtos/ensure-po.html> > Acesso em: 29 jan. 2024.

¹¹ Nestlé Brasil Ltda. Ninho[®] Forti⁺. Disponível em: < <https://www.ninho.com.br/produtos/ninho-forti/leite-po-integral>>. Acesso em: 29 jan. 2024.

¹² WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3. Ed. Editora Ateneu, 2006, 1858 p.



4. **carbamazepina** é um anticonvulsivante indicado para o tratamento da epilepsia em casos de crises parciais complexas ou simples (com ou sem perda da consciência) com ou sem generalização secundária; e em casos de crises tônico-clônicas generalizadas, dentre outras indicações.¹³
5. O **clonazepam** apresenta propriedades farmacológicas comuns aos benzodiazepínicos, que incluem efeitos anticonvulsivantes, sedativos, relaxantes musculares e ansiolíticos. Está indicado no tratamento de distúrbio epiléptico, transtornos de ansiedade, transtornos do humor, emprego em síndromes psicóticas, tratamento da síndrome das pernas inquietas, tratamento da vertigem e sintomas relacionados à perturbação do equilíbrio e tratamento da síndrome da boca ardente¹⁴.
6. **cloridrato de nafazolina** (Sorine[®]) é um descongestionante nasal de uso local, com um rápido início de ação vasoconstritora (aproximadamente 10 minutos) e com efeito prolongado (entre 2 a 6 horas). É indicado no tratamento da congestão nasal para alívio dos sintomas em resfriados, quadros alérgicos nasais, rinites e rinosinusites¹⁵.
7. O **óleo de girassol** tem ação nutritiva, emoliente e reepitalizante. Tem também ação antirradicais livres, podendo ser usado em cremes antienvhecimento. Está indicado para ser usado em cremes, loções cremosas, géis cremosos, xampus e condicionadores. Confere toque sedoso na preparação final. É usado em cosmética nas concentrações de 1 a 3%, geralmente, ou até 20%, dependendo da formulação em questão¹⁶.
8. A associação **óxido de zinco + palmitato de retinol + colecalciferol** previne e trata assaduras, ideal para o tratamento de assaduras graves e acelera a cicatrização desde o primeiro uso¹⁷.
9. 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 infantis, as **fraldas para adultos, lenços/toalhas** e os absorventes de leite materno¹⁸.

III – CONCLUSÃO

1. A respeito do quadro clínico da Autora, destaca-se que problemas de alimentação são comuns em pessoas com **paralisia cerebral (PC)** levando a estado de má nutrição e falha no crescimento, principalmente nas formas mais graves de PC¹⁹. Salienta-se que a quase totalidade dos indivíduos com PC e nível de comprometimento motor mais elevado, como no caso da Autora

¹³Bula do medicamento Carbamazepina (Tegretol[®]) por Novartis Biociências AS. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=100680085>>. Acesso em: 30 jan. 2024.

¹⁴Bula do medicamento Clonazepam por Eurofarma Laboratórios S.A. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=CLONAZEPAM>>. Acesso em: 30 jan. 2024.

¹⁵ Bula do medicamento cloridrato de nafazolina (Sorine[®]) por aché laboratórios farmacêuticos S.A. Disponível em:<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=105730050>>. Acesso em: 30 jan. 2024

¹⁶ Informações técnicas do Óleo de Girassol por Infinity Pharma. Disponível em: <<https://infinitypharma.com.br/uploads/insumos/pdf/o/oleos.pdf>>. Acesso em: 30 jan. 2023.

¹⁷ Óxido de zinco + palmitato de retinol + colecalciferol por Johnson e Johnson. Disponível em:<<https://www.jnjbrasil.com.br/hipoglos/home>>. Acesso em: 24 jan. 2024.

¹⁸ ANVISA. Portaria nº 1.480, de 31 de dezembro de 1990. Fraldas descartáveis. Disponível em: <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/U_PT-MS-1480_311290.pdf>. Acesso em: 30 jan 2024.

¹⁹ 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.



(**paralisia cerebral tipo tetraplegia ou quadriplegia espástica**) apresentam algum grau de disfagia²⁰.

2. Contudo, não foi descrito ou comentado sobre o estado nutricional da Autora, bem como alguma fragilização dos mecanismos de deglutição. Dessa forma, para inferências acerca da utilização do suplemento a (**Ensure**[®]) e do **espessante** alimentar pela Autora, **sugere-se que seja acostado documento médico e/ou nutricional atualizado, legível, com assinatura e identificação do profissional de saúde emissor (nome, nº do CRM/CRN), contendo as seguintes informações: i)** dados antropométricos (peso e altura aferidos ou estimados); **ii)** quantidades diária e mensal necessárias do suplemento (nº de colheres medidas, por volume de água, nº de vezes ao dia, tamanho da lata); **iii)** especificar o tipo de espessante, suas quantidades ou consistência e nº de vezes ao dia; **iv)** informações sobre consumo alimentar habitual; **v)** previsão do período de uso dos produtos industrializados prescritos.

3. Acerca da prescrição do alimento **leite em pó**, ressalta-se que segundo o **Ministério da Saúde**, uma alimentação saudável deve ser composta por todos os grupos alimentares (feijões, cereais, raízes e tubérculos, legumes e verduras, frutas, castanhas e nozes, leite e queijos, carnes e ovos)²¹. Com relação ao **grupo do leite**, é indicado o consumo de **3 porções de 200mL/dia, totalizando ao máximo 600mL/dia, visando principalmente ao alcance das recomendações diárias de ingestão de cálcio**²². Dessa forma, **a ingestão de leite não está relacionada ao tratamento de quadros clínicos, mas sim à manutenção de um padrão alimentar saudável.**

4. Salienta-se que indivíduos em uso de produtos nutricionais industrializados necessitam de **reavaliações periódicas**, visando verificar a evolução do quadro clínico e a necessidade da permanência ou alteração da terapia nutricional inicialmente proposta.

5. Informa-se que o suplemento alimentar **Ensure**[®] possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), enquanto **espessante** para alimentos é dispensado da obrigatoriedade de registro para comercialização pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

6. Acrescenta-se que há outros produtos disponíveis no mercado com composição semelhante à marca prescrita, permitindo a ampla concorrência, em conformidade com a **Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993**, que institui normas para licitações e contratos da Administração Pública.

7. Participa-se que espessantes e suplementos alimentares, **não integram nenhuma lista oficial para disponibilização pelo SUS, no âmbito do município de São Gonçalo e do estado do Rio de Janeiro.**

8. Ressalta-se que o alimento **leite em pó** é dispensado da obrigatoriedade de registro para comercialização pela ANVISA, tratando-se de alimento de origem animal regulado pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA)²³. Por se tratar de alimento não relacionado ao tratamento de condições clínicas, **a dispensação do alimento leite em pó não se encontra no escopo de atuação das Secretarias de Saúde.**

²⁰ 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_paralisia_cerebral.pdf>. Acesso em: 29 jan. 2024.

²¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf>. Acesso em: 24 jan.2024.

²² BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2008.pdf>. Acesso em: 24 jan.2024.

²³ Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. RTIQ - Leite e seus derivados. Disponível em: <<https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/suasa/regulamentos-tecnicos-de-identidade-e-qualidade-de-produtos-de-origem-animal-1/rtiq-leite-e-seus-derivados>>. Acesso em: 24 jan.2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

9. Informa-se que **carbamazepina 200mg, clonazepam 2mg (Rivotril®), óleo de girassol e pomada para assadura à base de retinol + colecalciferol + óxido de zinco (Hipogloss®) estão indicados** para o tratamento do quadro clínico apresentado pela Autora.

10. cumpre informar que a descrição do quadro clínico e comorbidades que acometem o Impetrante, relatadas nos documentos médicos, **não fornecem embasamento clínico suficiente para a justificativa do uso do medicamento cloridrato de nafazolina 0,5mg/mL (Sorine®) no plano terapêutico.** Sendo assim, para uma **inferência segura acerca da indicação** deste pleito, sugere-se a **emissão de laudo médico**, legível, descrevendo as demais patologias e/ou comorbidades que estariam relacionadas com o uso deste no tratamento da Impetrante.

11. Quanto à disponibilização no âmbito do SUS:

- **Carbamazepina 200mg e clonazepam 2mg são disponibilizados** pelo SUS, conforme Relação Municipal de Medicamentos de São Gonçalo (REMUME 2022). Para ter acesso, a representante legal da Autora deverá comparecer a uma unidade básica de saúde mais próxima de sua residência, portando receituário atualizado, a fim de obter esclarecimentos acerca da disponibilização deste medicamento.
- **óleo de girassol, pomada para assadura à base de retinol + colecalciferol + óxido de zinco (Hipogloss®) e cloridrato de nafazolina 0,5mg/mL (Sorine®) não integram** nenhuma lista oficial de medicamentos (Componente Básico, Estratégico e Especializado) fornecidos pelo SUS no âmbito do Município de São Gonçalo e do Estado do Rio de Janeiro.

12. No que tange aos insumos **fraldas geriátricas (cotidian®) e toalha umedecida**, informa-se que ambos insumos **estão indicados** ao manejo do quadro apresentado, no entanto, **não estão padronizados** em nenhuma lista para dispensação ambulatorial, no âmbito do SUS no município e no estado do Rio de Janeiro.

Destaca-se que o insumo pleiteado **fralda descartável toalha umedecida** tratam-se de **produtos dispensados de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA²⁴.

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ERIKA OLIVEIRA NIZZO

Nutricionista
CRN4: 97100061
ID.4216493-1

TASSYA CATALDI CARDOSO

Farmacêutica
CRF-RJ 21.278

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

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

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

²⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC Nº 10, de 21 de Outubro de 1999 (Publicado em DOU nº 204, de 25 de outubro de 1999). Disponível em: < <https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/201709/01115201-rdc-142-2017.pdf> >. Acesso em: 30 jan 2024.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde