



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2074/2024

Rio de Janeiro, 29 de maio de 2024.

Processo nº 0862651.90.2024.8.19.0001  
ajuizado por  
representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital** do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **dieta enteral polimérica Isosoruce® Soya**.

### I – RELATÓRIO

1. Em documento médico acostado (Num. 119717452 - Pág. 5), emitido em 19 de abril de 2024, pelo médico \_\_\_\_\_, em impresso da Prefeitura do Rio de Janeiro Clínica da família Alberto Borgerth, foi informado que a autora com 26 anos, apresenta **retardo mental grave** com comportamento **autista**, deficiência visual e auditiva, não verbal e dependente para atividades de vida diária. Há 4 meses evoluiu com **disfagia** e foi submetida a **gastrostomia**, no momento em uso de Fenitoína 300mg/dia, Levetiracetam 250 mg 2x ao dia e Clonazepam 6mg/dia, usa 6 fraldas tamanho M por dia, 1 Isosource Soya 1.2, necessita de seringas de 20 ml e 60 ml, álcool 70%, 2 soros fisiológicos 0,9% por semana, algodão, 2 caixas de luvas mensais. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **G.80.9** - Paralisia cerebral não especificada, **G40.4** - Outras epilepsias e síndromes epilépticas generalizadas, **F84** - Transtornos globais do desenvolvimento engloba a condição oficialmente denominada Transtorno do Espectro Autista (TEA), **F.79** - Retardo mental não especificado e **R.13** - Disfagia.
2. Em impresso da Urgências Médicas Integradas (URMI - Num. 119717452 - Pág. 6), emitido em 16 de maio de 2024, pela Nutricionista \_\_\_\_\_, foi informado que a autora está em uso de **gastrostomia**, devido a disfagia neurogênica decorrente de **autismo** severo. Necessita de fórmula padrão para nutrição Isosource Soya 30 unidades mês.

### 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.



## DO QUADRO CLÍNICO

1. A **Paralisia Cerebral (PC)**, também denominada **encefalopatia crônica não progressiva da infância**, 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. O termo deficiência intelectual corresponde ao **retardo mental** na Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). De acordo com a nova Classificação Internacional de Doenças (CID-11), que deverá entrar em vigor em 2022, a DI é incluída entre os distúrbios (ou transtornos) do neurodesenvolvimento, especificamente os do desenvolvimento intelectual, que correspondem a um amplo contingente de condições etiológicamente distintas. Sua definição envolve diversos aspectos relacionados ao conceito de inteligência, devendo sempre ser analisada como componente da avaliação global do indivíduo. É identificada pela redução substancial das funções intelectuais, concomitante a déficits do comportamento adaptativo, com limitações em habilidades sociais e práticas cotidianas, iniciada durante o período de desenvolvimento<sup>4</sup>.

3. O **autismo** e os transtornos invasivos do desenvolvimento (TIDs), às vezes denominados **transtornos do espectro do autismo**, referem-se a uma família de distúrbios da socialização com início precoce e curso crônico, que possuem um impacto variável em áreas múltiplas e nucleares do desenvolvimento, desde o estabelecimento da subjetividade e das relações pessoais, passando pela linguagem e comunicação, até o aprendizado e as capacidades adaptativas<sup>5</sup>. O tratamento é complexo, centrando-se em uma abordagem medicamentosa destinada a redução de sintomas-alvo, representados principalmente por agitação, agressividade e irritabilidade, que impedem o encaminhamento dos pacientes a programas de estimulação e educacionais<sup>6</sup>. O tratamento do autismo envolve intervenções psicoeducacionais, orientação familiar, desenvolvimento da linguagem e/ou comunicação. O recomendado é que uma equipe multidisciplinar avalie e desenvolva um programa de intervenção orientado a satisfazer as necessidades particulares a cada indivíduo. Dentre alguns profissionais que podem ser necessários, podemos citar: psiquiatras, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e educadores físicos<sup>7</sup>.

<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>>. Acesso em: 21 dez. 2021.

<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>>. Acesso em: 21 dez. 2021.

<sup>4</sup> BRASIL. Ministério da Saúde – Secretaria de atenção especializada à saúde secretaria de ciência, tecnologia e insumos estratégicos em saúde. Portaria Conjunta Nº 21, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2020, que aprova o Protocolo para o Diagnóstico Etiológico da Deficiência Intelectual. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2020/deficiencia-intelectual-protocolo-para-o-diagnostico-etiologico.pdf>>. Acesso em: 29 mai. 2024.

<sup>5</sup> KLIN, A.; MERCADANTE, M. T. Autismo e transtornos invasivos do desenvolvimento. Rev. Bras. Psiquiatr., vol.28, suppl.1, pp. s1-s2, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v28s1/a01v28s1.pdf>>. Acesso em: 29 mai. 2024.

<sup>6</sup> ASSUMPTÃO JÚNIOR, F. B.; PIMENTEL, A. C. M. Autismo infantil. Rev. Bras. Psiquiatr., v. 28, Supl I, p. S1-2, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v22s2/3795.pdf>>. Acesso em: 29 mai. 2024.

<sup>7</sup> ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA. Tratamento. Disponível em: < <https://www.ama.org.br/site/autismo/tratamento/>>. Acesso em: 29 mai. 2024.



4. A **gastrostomia** 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>.

5. A **disfagia** é o principal sintoma das doenças do esôfago e é representada pela dificuldade em deglutir o alimento ingerido no trajeto da orofaringe até o estômago, podendo estar associada a outros sintomas como: regurgitação, aspiração traqueobrônquica, dor retroesternal independente do esforço físico (relacionada ou não à alimentação), pirose, rouquidão, soluço e odinofagia. É uma queixa comum na prática clínica diária envolvendo várias especialidades na sua investigação<sup>9</sup>. A disfagia denominada **neurogênica** é causada por doenças neurológicas ou traumas físicos relacionados ao sistema nervoso central. No entanto, são mais frequentes, como as decorrentes de acidentes vasculares cerebrais, traumatismo crânio encefálico, tumor cerebral e doenças neurodegenerativas, como esclerose lateral amiotrófica, doença de Parkinson, **paralisia cerebral** entre outras.<sup>10</sup>

### DO PLEITO

1. De acordo com o fabricante Nestlé<sup>11</sup>, **Isosource® Soya** trata-se de fórmula padrão destinada para nutrição de pessoas com necessidades especiais, com condições específicas de dietas e/ou restrições alimentares. É constituído de 100% de proteína de soja e é normocalórico, cada 1ml fornece 1,2 kcal. Isento de fibras e glúten. Sabor artificial de Baunilha. Apresentação: Tetra Square 1L.

### III – CONCLUSÃO

1. De acordo com a Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional Domiciliar, em pacientes em terapia nutricional domiciliar com **gastrostomia**, como no caso da Autora, é recomendado que seja ofertada dieta mista, onde é intercalada a oferta de dieta artesanal com dieta industrializada ou módulos industrializados, ou dieta industrializada, mediante o quadro de distúrbio metabólico, desnutrição, lesão por pressão, ou más condições higiênico-sanitárias<sup>12</sup>.

2. Nesse contexto, tendo em vista o quadro clínico apresentado pela autora - **disfagia neurogênica**, com a alimentação **via gastrostomia**, **está indicado o uso de fórmula enteral industrializada para a alimentação da Autora.**

3. Quanto a quantidade prescrita da fórmula enteral 30 unidades por mês, participa-se que a mesma ofertaria diariamente a autora 1200 kcal e 44g proteínas<sup>6</sup>.

<sup>8</sup> PERISSÉ, V.L.C. O enfermeiro no cuidar e ensinar a família do cliente com gastrostomia no cenário domiciliar. Dissertação (Mestrado Profissional em enfermagem assistencial) – Universidade Federal Fluminense, 2007. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/handle/1/1447>>. Acesso em: 29 mai. 2024.

<sup>9</sup> CUENCA, R. M. et. al. Síndrome disfágica. ABCD, arq. bras. cir. dig. vol.20 no.2 São Paulo Apr./June 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-67202007000200011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202007000200011)>. Acesso em: 29 mai. 2024.

<sup>10</sup> Duarte M, J, F. Prática fonoaudiológica com pacientes disfágicos em contexto hospitalar: aspectos biopsíquicos. PUC-SP, 2006. Disponível em:

<<https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/12067/1/Dissertacao%20MARIA%20JOSE%20DE%20FREITAS%20DUARTE.pdf>>. Acesso em: 29 mai. 2024.

<sup>11</sup> Nutrição até você. Isosource® Soya. Disponível em: < <https://www.nutricaoatevoce.com.br/marcas/isosource-soya-baunilha-tetra-square-1>>. Acesso em: 29 mai. 2024.

<sup>12</sup> Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral. Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional Domiciliar. BRASPEN J 2018; 33 (Supl 1):37-46. Disponível em: < [https://f9fcfeff-80c1-466a-835e5c8f59fe2014.filesusr.com/ugd/a8daef\\_695255f33d114cdfba48b437486232e7.pdf](https://f9fcfeff-80c1-466a-835e5c8f59fe2014.filesusr.com/ugd/a8daef_695255f33d114cdfba48b437486232e7.pdf)>. Acesso em: 29 mai. 2024.



4. Ressalta-se que em documento nutricional não foi informado se a autora faz uso da fórmula enteral prescrita de forma exclusiva ou complementada e nem foram acostados os seus **dados antropométricos** (peso e altura aferidos ou estimados) o que permitiria conhecer o estado nutricional da Autora e a realização de estimativa das suas necessidades nutricionais individualizadas, possibilitando a avaliação da adequação da quantidade diária prescrita de dieta enteral industrializada.
5. Elucida-se que indivíduos em **terapia nutricional enteral** necessitam de **reavaliações periódicas**, visando verificar a evolução do quadro clínico e a necessidade de permanência ou alteração da terapia nutricional inicialmente proposta. Nesse contexto, **sugere-se previsão do período de uso do produto nutricional prescrito ou informação sobre o intervalo das reavaliações clínicas**.
6. Participa-se que a fórmula para nutrição enteral (**Isosource® Soya**) possui registro ativo na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).
7. Acrescenta-se que os processos licitatórios **obedecem à descrição do produto e não à marca comercial** bem como à opção mais vantajosa para a administração pública, permitindo a ampla concorrência, em conformidade com a **Lei 14.133/2021**, que institui normas para licitações e contratos da Administração Pública.
8. Ressalta-se que **dietas enteras industrializadas e suplementos alimentares não integram** nenhuma lista para dispensação pelo SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.
9. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado (Num. 119717451 - Pág. 21), item VIII “*Dos pedidos*”, subitens “c” e “f”) referente ao fornecimento de “...os suplementos prescritos, na posologia e quantidade indicadas, bem como outros medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia da Autora...”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo de um profissional da área da saúde que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

**É o parecer.**

**Ao 1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**ANA PAULA NOGUEIRA DOS SANTOS**

Nutricionista  
CRN- 13100115  
ID. 5076678-3

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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