



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2646/2023

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2023.

Processo nº 0861774-73.2023.8.19.0038,
ajuizado por
representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 7ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao **suplemento nutricional** (Fortini® Plus sem sabor).

I – RELATÓRIO

1. Em documento médico acostado (Num. 86063966 - Pág. 1), emitido em 03 de outubro de 2023, pela médica , em impresso da Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu, Unidade Básica de Saúde Padre Manoel Monteiro, relatou-se que o autor, em uso de **gastrostomia** desde os 5 meses de vida devido a **seletividade alimentar grave** com **disfagia**, atualmente com persistência de impossibilidade de alimentação oral. Foi solicitado para o autor **suplemento nutricional** da marca **Fortini® Plus sem sabor**, na quantidade de 270 ml, de 3/3horas, totalizando **20 latas por mês**. Por fim, foi citada a Classificação Internacional de Doenças (CID 10: F.84.0 - **autismo infantil**).

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 **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 percutânea¹.

2. 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 adaptativas². 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 educacionais³.

3. 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 físicos⁴.

4. A criança com autismo apresenta movimentos estereotipados, balança as mãos, corre de um lado para o outro, insiste em manter determinados objetos consigo, fixa somente numa característica do objeto, apresenta atraso no desenvolvimento da coordenação motora fina, grossa e de linguagem, demora para adquirir o controle esfinteriano e habilidades da vida diária, como comer com a colher, abotoar a camisa ou sentar. Também não apresenta autocuidado, como tomar banho sozinho, escovar os dentes, se proteger do fogo e atravessar a rua⁵. Acredita-se que o comportamento repetitivo e o interesse restrito tenham um papel importante na **seletividade dietética**. Com essas restrições o consumo de nutrientes essenciais como vitaminas, minerais e macronutrientes, passa a ser impróprio, levando a um estado

5. **Disfagia** é qualquer dificuldade na efetiva condução do alimento da boca até o estômago por meio das fases inter-relacionadas, comandadas por um complexo mecanismo neuromotor. É um sintoma que deve ser abordado interdisciplinarmente por médicos, fonoaudiólogos, nutricionistas e enfermeiros, uma vez que cada profissional contribui de forma interdependente para a melhora do paciente. A disfagia pode levar à desnutrição e à desidratação por inadequação dietética e em razão da consistência dos alimentos⁶.

¹ 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: 12 dez. 2023.

² 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: 23 nov. 2023.

³ 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: 12 dez. 2023.

⁴ ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA. Tratamento. Disponível em: <<http://www.ama.org.br/site/tratamento.html>>. Acesso em: 12 dez. 2023.

⁵ MARTELETO, MRF & cols. Problemas de Comportamento em Crianças com Transtorno Autista. Psic.: Teor. e Pesq., Brasília, Jan-Mar 2011, Vol. 27 n. 1, pp. 5-12. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v27n1/a02v27n1.pdf>>. Acesso em: 12 dez. 2023.

⁶ Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. I Consenso Brasileiro de Nutrição e Disfagia em Idosos hospitalizados. Barueri, SP: Minha Editora, 2011. 2011, 126p. Disponível em: <http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/Consenso_Brasileiro_de_Nutricao1.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2023.



DO PLEITO

1. Segundo o fabricante Danone, **Fortini® Plus** se trata de fórmula pediátrica para nutrição enteral e oral em pó, hipercalórica (1,5 kcal/mL), com alto teor de vitaminas e minerais. Permite o preparo nas diluições 1,0 kcal/ml e 1,5 kcal/ml. Não contém glúten nem lactose. Contém sacarose. Indicado para crianças com dificuldade de manutenção ou ganho de peso, em risco nutricional, desnutridas ou com desaceleração do crescimento, com doenças crônicas (ex. fibrose cística, cardiopatias, câncer, etc). Faixa etária: 3 a 10 anos. Nos sabores baunilha e sem sabor. Modo de preparo: para um volume final de 140ml a 1,5 kcal/ml - 7 colheres-medida (aproximadamente 42,7g) + 110ml de água; 200ml a 1kcal/ml - 7 colheres-medida (aproximadamente 42,7g) + 180ml de água. Apresentação: lata de 400g⁷.

III – CONCLUSÃO

1. Cumpre esclarecer que indivíduos em uso de **gastrostomia** (GTT) para sua nutrição como é o caso do autor, via de regra, são nutridos satisfatoriamente através de alimentos *in natura*, preparados em consistência adequada à passagem pela sonda. Caso o atendimento dos requerimentos de macro e micronutrientes não esteja sendo satisfatório somente através de preparações caseiras/artesanais (quaisquer alimentos saudáveis *in natura* liquidificados), considera-se a complementação com produtos nutricionais industrializados.

2. De acordo com a **Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional Domiciliar**, em pacientes em **terapia nutricional domiciliar com gastrostomia**, como no caso do autor, 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**⁸.

3. Quanto ao estado nutricional do autor, não foram informados seus **dados antropométricos** minimamente peso e altura (aferidos ou estimados) a ausência destas informações **impossibilita verificar se o mesmo encontra-se em risco nutricional ou com quadro de desnutrição instalado**. Enfatiza-se que caso o autor encontre-se em risco nutricional, **pode estar justificado o uso, no momento, de fórmula industrializada para nutrição enteral como a opção pleiteada, objetivando recuperação do estado nutricional**.

4. Destaca-se que indivíduos para os quais são prescritos suplementos nutricionais industrializados, objetivando manter ou recuperar adequado estado nutricional, necessitam de reavaliações periódicas, visando verificar a evolução, involução ou estabilização do quadro, as quais norteiam a continuidade, alteração ou interrupção da terapia inicialmente proposta. Enfatiza-se que **toda prescrição de fórmulas alimentares industrializadas requer reavaliações periódicas** (visando verificar a evolução, involução ou estabilização do quadro clínico), as quais norteiam a continuidade, alteração ou interrupção da terapia inicialmente proposta. **Sugere-se, portanto, delimitação do período de tratamento**,

⁷ Danone. Fortini Plus. Disponível em: < <https://www.fortinibrasil.com.br/produtos/details/fortini-plus-sem-sabor> >. Acesso em: 12 dez. 2023.

⁸ Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral. Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional Domiciliar. BRASPEN J 2018; 33 (Supl 1):37-46. Disponível em: < https://f9fcfefb-80c1-466a-835e5c8f59fe2014.filesusr.com/ugd/a8daef_695255f33d114cdfba48b437486232e7.pdf >. Acesso em: 14 dez.2023.



após o qual se espera nova avaliação pelos profissionais de saúde que estiverem assistindo o autor.

5. A título de elucidação, de acordo com a OMS, os requerimentos energéticos diários totais médios para crianças do gênero masculino, **entre 3 a 4 anos de idade (faixa etária em que o autor se encontra no momento - Num. 86063961 - Pág. 1)**, são de **1250 kcal/dia** (ou 80 kcal/kg de peso/dia)⁹. Informa-se que a quantidade mensal prescrita (**20 latas/mês**, correspondente a 267g/dia) da opção de marca de suplemento nutricional infantil pleiteada ao autor, **Fortini® Plus**, forneceria ao autor um aporte calórico diário de **1.313kcal**⁷, ou seja, 105% das recomendações energéticas supracitadas, não se configurando quantitativo excessivo.

6. Cumpre informar que a fórmula pediátrica para nutrição enteral e oral **Fortini Plus possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**.

7. Ressalta-se que **fórmulas enterais não integram nenhuma lista oficial para disponibilização pelo SUS**, no âmbito do Município de Nova Iguaçu e do Estado do Rio de Janeiro.

É o parecer.

À 7ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**ANA PAULA NOGUEIRA DOS
SANTOS**
Nutricionista
CRN4 - 13100115
ID. 5077668-3

ERIKA C. DE ASSIS OLIVEIRA
Nutricionista
CRN4 03101064
Matr.: 50076370

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁹ *Human energy requirements. Report of a Joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation, 2004.* Disponível em: <<http://www.fao.org/docrep/007/y5686e/y5686e00.htm>>. Acesso em: 14 dez. 2011.