



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 3229/2024

Rio de Janeiro, 12 de agosto de 2024.

Processo n° 0881403-13.2024.8.19.0001,
ajuizado por
, representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º **Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital** do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **fórmula padrão para nutrição enteral e oral**.

I – RELATÓRIO

1. Segundo o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 2764/2024, emitido em 08 de julho de 2024 (Num. 131775987 – Págs. 1 - 4), foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes, ao quadro clínico que acomete o Autor (**Encefalopatia crônica não progressiva, Desnutrição e Gastrostomia**), e a respeito da indicação e fornecimento da fórmula à **padrão para nutrição enteral e oral**. Foram realizados questionamentos adicionais.

2. Em documento médico mais recentemente acostado (Num. 134447228 – Pág. 1), emitido pela médica , em 29 de julho de 2024, em receituário do Hospital Universitário Pedro Ernesto - Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente (NESA/HUPE), foi reiterado que o Autor com aproximadamente 18 anos de idade (nascido em 16/08/2006 - carteira de identidade DETRAN/RJ – Num. 127201339 – Pág. 2), continua internado na enfermaria NESSA/HUPE desde 14/12/2023. Consta que durante esse período o Autor sempre apresentou muita dificuldade na progressão da dieta enteral via GTT, por gastroparesia refratária a procinéticos. Por esse motivo, foi inserida sonda JPEG para alimentação pós - pilórica (jejunal), a partir dessa medida, associada a gotejamento da dieta (por intolerância a realização de dieta em bolus ou gavagem), foi possível progredir o volume de infusão e atingir o aporte calórico/proteico necessário ao Autor. Com base no quadro atual, que cursa com evolução satisfatória da alimentação enteral, há indicação de permanência da conduta nutricional com fórmula para nutrição enteral normocalórica (1,0 – 1,2 Kcal/ml) e normoproteica (44g proteína/litro), e ratificação da contraindicação do uso de dieta artesanal (caseira). Com essas medidas o Autor chegou ao peso de 28,5 kg. Por apresentar nível V na escala de comprometimento motor GMFCS, já com encurtamento dos 4 membros por retração tendinosa e postura flexora naturais em 17 anos de evolução da encefalopatia crônica não progressiva, está prejudicada a aferição da estatura do Autor, sendo estimada em 122 cm pelo comprimento tibial. Laudo conclui que o Autor está em condições de alta hospitalar do ponto de vista médico, desde que consiga manter dieta enteral, conforme prescrição nutricional, em âmbito domiciliar. Ressaltando o caráter de urgência da alta hospitalar em decorrência da exposição do Autor aos riscos de infecções inerentes a sua permanência em ambiente hospitalar.

2. Em novo parecer nutricional acostado (Num. 134447228 – Págs. 2 e 3), emitido em 29 de julho de 2024, pela nutricionista , reitera-se que Autor recebe dieta enteral via sonda JPEG (sonda de extensão jejunal via **gastrostomia**, possui 2



vias: uma gástrica para medicação e drenagem, e uma jejunal para alimentação), desde 07/05/24, vislumbrando a otimização da oferta nutricional (segurança e tolerância). Diante da complexidade do quadro e do **risco nutricional**, com vistas a garantir a segurança alimentar do Autor (em uso de sonda jejunal para alimentação, sem proteção da barreira gástrica) **solicita fornecimento de fórmula para nutrição enteral industrializada, líquida, sistema aberto, normocalórica** (1,1 – 1,2 Kcal/ml) e **normoproteicas** (cerca de 44g proteína/litro), **administrada de forma intermitente gravitacional** (com frasco e equipo exclusivos para nutrição enteral), fracionada em 5 horários/etapas diárias, conforme já testado durante a hospitalização e tolerado pelo Autor. Dados antropométricos informados (peso atual: 28,5kg (em 15/07/24), circunferência de braço (CB): 19cm (em 26/07/24), circunferência da panturrilha (CP): 16 cm (em 26/07/24), P/I na curva (Brooks et al,2011) = p10-p50 (eutrofia). O Autor terá acompanhamento nutricional ambulatorial após alta hospitalar para monitoramento. A quantidade diária da fórmula estimada para atender as necessidades nutricionais do autor é de 1000ml/dia, e para adequada administração serão necessários os seguintes insumos:

- Equipo para nutrição enteral (gravitacional) = 1 unidade por dia
- Frasco para nutrição enteral (300 – 500ml) = 3 unidades por dia
- Seringa com bico longo de 60ml = 5 unidades por mês

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO/DO PLEITO

1. Conforme exposto em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 2764/2024, emitido em 08 de julho de 2024 (Num. 131775987 – Págs. 1 - 4)

DO QUADRO CLÍNICO

2. Conforme exposto em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 2764/2024, emitido em 08 de julho de 2024 (Num. 131775987 – Págs. 1 - 4).

III – CONCLUSÃO

1. Após a emissão do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 2764/2024, emitido em 08 de julho de 2024 (Num. 131775987 – Págs. 1 - 4), cumpre informar que em novo documento médico e nutricional acostados (Num. 134447228 – Págs. 1 - 3), **foi mantida** a prescrição da fórmula para nutrição enteral industrializada normocalórica e normoproteica e suas quantidades, sendo descrita a forma de administração e o fracionamento (em 5 etapas diárias).

2. Em novo documento médico acostado (Num. 134447228 – Págs. 1 - 3), **foram informados os dados antropométricos atuais do Autor**, sendo a estatura estimada em 122 cm pelo comprimento tibial, peso: 28,5kg (em 15/07/24) e calculado IMC = 19,14 que aplicados aos gráficos de altura, peso e IMC para meninos com paralisia cerebral, estratificados pelo GMFCS com nível V em uso de sonda para alimentação¹, classificando o

¹ Life Expectancy. New Growth Charts – Cerebral Palsy. Disponível em: <<http://www.lifeexpectancy.org/articles/NewGrowthCharts.shtml>>. Acesso em: 12 ago. 2024.



estado nutricional do Autor com **baixa estatura** para idade, **peso adequado** para idade e **IMC de eutrofia**.

3. Quanto a circunferência de braço (CB): 19cm (em 26/07/24), circunferência da panturrilha (CP): 16 cm (em 26/07/24), ambos são medidas antropométricas indicadores de reserva muscular. A medida de 19 cm aferida na circunferência do braço do Autor aplicado ao cálculo de adequação corresponde a 61% e o classifica com desnutrição grave. Salienta-se que a circunferência da panturrilha é um marcador de reserva muscular, principalmente de indivíduos adultos e acamados. Existem poucos estudos que validem a técnica para determinação de risco nutricional ou desnutrição a partir da medida da panturrilha, não existem valores de referência para a mediana. Em geral, sugere-se que valores inferiores a 31 cm são marcadores de depleção muscular em idosos².

4. A respeito do uso da fórmula prescrita, tendo em vista o quadro clínico do Autor (encefalopatia crônica não progressiva), foi informado em documento médico (Num. 134447228 – Págs. 1 - 3) que após GTT, ele apresentou intercorrências, como: gastroparesia, distensão abdominal e suboclusão gastrointestinal, sendo submetido a 2 abordagens cirúrgicas (Num. 134447228 – Págs. 1 - 3), sendo contraindicado pela médica a dieta caseira ou artesanal. Mediante a complexidade do quadro clínico e risco nutricional, reitera-se que está indicado o uso de fórmula enteral industrializada.

5. Com relação a forma de administração da dieta enteral, cumpre informar que novo documento nutricional, descreve técnica de administração de **forma intermitente gravitacional** (com frasco e equipo exclusivos para nutrição enteral), contudo, os insumos necessários à administração da dieta enteral que foram prescritos, não foram pleiteados.

6. Reitera-se que indivíduos em uso de suplementos alimentares industrializados necessitam de **reavaliações periódicas**, visando verificar a evolução do quadro clínico e a necessidade da permanência ou alteração da terapia inicialmente proposta, nesse contexto, foi informado previsão de acompanhamento nutricional ambulatorial do Autor após alta hospitalar a fim de monitoramento.

7. Destaca-se que o Autor se encontra internado no Hospital Universitário Pedro Ernesto - Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente (NESA/HUPE) em condições de alta hospitalar do ponto de vista médico, **desde que consiga manter dieta enteral em âmbito domiciliar.**

É o parecer.

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

VALÉRIA DOS SANTOS ROSÁRIO

Nutricionista
CRN 4 90100224
ID. 31039162

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

² Pop-umulti-nut-004.Avaliação antropométrica dos pacientes adultos e idosos.HU da UFJF. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hu-ufjf/aceso-a-informacao/nucleo-de-qualidade-hospitalar-gestao-de-documentos/gerencia-de-atencao-a-saude/unidade-multi-profissional-umulti/pop-umulti-nut-004-avaliacao-antropometrica-dos-pacientes-adultos-e-idosos-1.pdf>>. Acesso em: 12 ago. 2024