



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3281/2024

Rio de Janeiro, 20 de agosto de 2024.

Processo nº 0804434-50.2024.8.19.0067,
ajuizado por
, representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **1ª Vara Cível da Comarca de Queimados**, do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao insumo **fraldas descartáveis**, ao alimento **leite em pó** (da marca Ninho®) e ao **cereal infantil** (da marca Mucilon®).

I – RELATÓRIO

1. Em documento médico acostado (Num. 125280227 - Pág. 1 e 2) foram acostados documentos da Policlínica Piquet Carneiro, emitidos em 8 de maio de 2024, pelas médicas e onde informam que o Autor, de 5 anos de idade (certidão de nascimento - Num. 125280226 - Pág. 2), é portador do **transtorno do espectro autista (TEA)**, cursando com **seletividade alimentar**. Não aceita refeição salgada (só aceita biscoito maisena, frutas e legumes). Faz uso de 30 latas de **leite de vaca** em pó e 10 latas de **Mucilon** por mês. Foi prescrito **fraldas descartáveis** (8 unidades ao dia) e uso de suplemento nutricional (Fortini, Pediasure ou Ascenda – 5 latas por mês. Dado antropométrico (peso: 17,6kg). Foi informado o seguinte Código de Classificação Internacional de Doenças (CD-10) **F84-Autismo Infantil**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. 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.
2. 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.
3. De acordo com a Portaria nº 31, de 13 de janeiro de 1998, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, considera-se alimento fortificado/enriquecido ou simplesmente adicionado de nutrientes todo alimento ao qual for adicionado um ou mais nutrientes essenciais contidos naturalmente ou não no alimento, com o objetivo de reforçar o seu valor nutritivo e ou prevenir ou corrigir deficiência(s) demonstrada(s) em um ou mais nutrientes, na alimentação da população ou em grupos específicos da mesma.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

4. 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.

5. 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”*.

DO QUADRO CLÍNICO

1. O **autismo** também conhecido como **transtorno do espectro autista (TEA)** é definido como uma síndrome comportamental que compromete o desenvolvimento motor e psiconeurológico, dificultando a cognição, a linguagem e a interação social da criança. Sua etiologia ainda é desconhecida, entretanto, a tendência atual é considerá-la como uma síndrome de origem multicausal envolvendo fatores genéticos, neurológicos e sociais da criança¹. As características comuns do **transtorno do espectro autista (TEA)** incluem um comprometimento global em várias áreas, em particular na interação social e na comunicação, com a presença de comportamentos repetitivos e interesses restritos. Tais déficits, geralmente, são evidentes no terceiro ano de vida e mais comuns no gênero masculino. Paralelamente a estas características comuns do **TEA**, outras manifestações aparecem com frequência em pessoas com **TEA** e podem apresentar impactos negativos sobre sua saúde e convívio familiar e social, assim como na eficácia da educação e intervenções terapêuticas. Como exemplo, a irritabilidade, apesar de ser uma manifestação inespecífica do **TEA**, pode se apresentar de forma patológica convergindo em reações hostis e agressivas, mesmo a estímulos comuns². 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.

2. Elucida-se que as **disfunções miccionais e do intestino** são comuns em **crianças com transtorno do espectro autista (TEA)**⁴. A **disfunção miccional infantil** ocorre por uma coordenação vesico-esfincteriana, promovendo alterações urodinâmicas importantes

¹ PINTO, R. N. et al. Autismo infantil: impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. Rev. Gaúcha Enferm., v. 37, n. 3, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgefn/v37n3/0102-6933-rgefn-1983-144720160361572.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2024.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 7, de 12 de abril de 2022. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Comportamento Agressivo como Transtorno do Espectro do Autismo. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20220419_portal-portaria_conjunta_7_comportamento_agressivo_tea.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2024.

³ ASSUMPÇÃO 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: 20 ago. 2024.

⁴ MENDONÇA, F. S. Et al. As principais alterações sensório-motoras e a abordagem fisioterapêutica no Transtorno do Espectro Autista. Desenvolvimento da Criança e do Adolescente: Evidências Científicas e Considerações Teóricas-Práticas. Editora Científica. Disponível em: <<https://downloads.editoracientifica.org/articles/200801118.pdf>>. Acesso em: 30 jul. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

e comprometendo o esvaziamento da bexiga. Os distúrbios miccionais da infância podem acometer as crianças em todas as idades. Segundo a atual classificação da International Children's Continence Society (ICCS), tais distúrbios podem envolver as diferentes fases da micção, causando prejuízo na fase de enchimento ou de esvaziamento da bexiga⁵. Em geral a criança urina entre 4 a 7 vezes ao dia⁶.

3. 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 rua⁷. 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 nutricional inadequado⁸.

DO PLEITO

1. 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 e os absorventes de leite materno⁹.

2. Segundo o fabricante Nestlé^{10,11}, **Mucilon**® se trata de cereal infantil rico em nutrientes que contribuem para a imunidade e desenvolvimento cerebral. Indicado para bebês a partir de 6 meses. É rico em vitaminas A, C, D, E, B9, ferro e zinco. Contém glúten e traços de leite. Apresentação: latas de 400g e embalagens de 180g, 300g, 360g, 400g, 600g e 1kg. Sabores: arroz, milho, multicereais, arroz e aveia integral, aveia integral e ameixa. A versão zero açúcar é composto pelos sabores seleção da natureza 5 cereais e seleção da natureza banana, maçã e quinoa. Com probiótico B. Lactis. Embalagens de 180g.

3. De acordo com o fabricante Nestlé, **Ninho**® se trata de leite integral, rico em vitaminas (A, D, C e E) e minerais (cálcio, ferro e zinco), isento de glúten. Apresentação: latas

⁵ TRAPP, C. Et al. Distúrbios da micção em crianças. Boletim Científico de Pediatria - Vol. 2, Nº 2, 2013. Disponível em: <https://www.sprs.com.br/sprs2013/bancoimg/131210133809bcped_02_04.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2024.

⁶ Scielo. Diagnóstico de disfunção do trato urinário inferior em crianças. Disfunção do trato urinário inferior - um diagnóstico comum na prática pediátrica. Artigo de Revisão. J. Bras. Nefrol. 013;35(1):57-64. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jbn/a/VLxsw7MXmYVrDLKjyJ7xd6t/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2024.

⁷ 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: 20 ago. 2024.

⁸ LEAL, M., et al. Terapia nutricional em crianças com transtorno do espectro autista. Cad. da Esc. de Saúde, Curitiba, V.1 N.13: 1-13. Disponível em: <<https://portaldeperiodicos.unibrazil.com.br/index.php/cadernossaude/article/view/2425>>. Acesso em: 08 set. 2022.

⁹ 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: 20 ago. 2024.

¹⁰ Nestlé para especialistas+. Mucilon®. Disponível em: <<https://www.nestleparaespecialistas.com.br/produtos>>. Acesso em: 19 ago. 2024.

¹¹ Lojinha baby e me Nestlé. Mucilon®. Disponível em: <https://www.lojinhabyandme.com.br/mucilon?gad_source=1&gclid=aw.ds#cereais_infantis>. Acesso em: 19 ago. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

de 380g e sachês de 975g. 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 1L¹².

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor com quadro clínico de **transtorno do espectro autista (TEA)** (Num. 125280227 - Pág. 1 e 2) e **seletividade alimentar**, sendo pleiteado: **fraldas descartáveis, leite de vaca** (da marca leite Ninho) e **cereal infantil** (da marca Mucilon®).
2. Diante do exposto, informa-se que o insumo **fralda descartável** **está indicado** ao manejo do quadro clínico do Autor - **transtorno do espectro autista (TEA)** (Num. 125280227 - Pág. 1 e 2). Contudo, **não está padronizado** em nenhuma lista para dispensação, no âmbito do SUS no município de Queimados e no estado do Rio de Janeiro.
3. Destaca-se que o insumo pleiteado **fralda descartável** trata-se de **produto dispensado de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA¹³.
4. Segundo a literatura, embora a maioria das crianças com autismo tenham parâmetros normais de crescimento, as suas dietas restritas as colocam em risco de ingestão marginal ou inadequada de nutrientes¹⁴. Nesse contexto, a respeito da alimentação do Autor e dos produtos alimentares prescritos, seguem as considerações abaixo:
5. Quanto ao **estado nutricional** do Autor, ressalta-se que seu **dado antropométrico** (peso: 17,6kg, aos aproximadamente 4 ano e 9 meses -Num. 125280226 - Pág. 1) foi avaliado segundo a curva de crescimento para meninos da OMS, indicando que ele se encontrava com **peso adequado para a idade**^{15,16}.
6. Participa-se que em documento médico (Num. 125280227 - Pág. 1) foi informado que o Autor apresenta **seletividade alimentar**, tendo sido descrito que ele **“não aceita refeição salgada”** e **“só aceita biscoito maizena, frutas, legumes”**. Consta também as seguintes informações: **“...vai tentar conseguir atendimento para terapia alimentar p/ o tratamento da seletividade alimentar”**. Contudo, **não consta descrito o consumo alimentar habitual do Autor** (relação dos alimentos e suas quantidades consumidas ao longo de um dia habitual).
7. A respeito do leite em pó integral **Ninho®**, informa-se que a **ingestão de leite não está relacionada ao tratamento de quadros clínicos, mas sim à manutenção de um padrão alimentar saudável**¹⁷.
8. Ressalta-se que segundo o **Ministério da Saúde**, uma alimentação saudável deve ser composta por todos os grupos alimentares (feijões, cereais, raízes e tubérculos,

¹² Lojinha baby e me. Ninho®. Disponível em: < <https://www.lojinhabyandme.com.br/leite-ninho-integral-instantaneo-lata-380g> >. Acesso em: 20 ago. 2024.

¹³ 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: 20 ago. 2024.

¹⁴ OGATA, B. FEUCHT, S., LUCAS, B.L. Nutrição na Infância. In: MAHAN, L.K., ESCOTT-STUMP, S, RAYMOND, J.L. Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. 14ª ed. 2018. Rio de janeiro: Elsevier.

¹⁵ World Health Organization. The WHO Child Growth Standards. Disponível em: < <https://www.who.int/tools/child-growth-standards/standards/weight-for-age> >. Acesso em: 20 ago. 2024.

¹⁶ BRASIL. Ministério Da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde. Brasília – DF. 2008.61p. Disponível em: < http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_sisvan.pdf >. Acesso em: 20 ago. 2024.

¹⁷ 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://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf >. Acesso em: 20 ago. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

legumes e verduras, frutas, castanhas e nozes, leite e queijos, carnes e ovos)¹⁶. 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 cálcio¹⁸.

9. Nesse contexto, considerando a recomendação do **Ministério da Saúde (600ml/dia)**, informa-se que segundo a diluição padrão do fabricante (13g em 100ml) seriam necessários 78g/dia de leite em pó, totalizando **6 latas de 400g/mês de leite em pó Ninho[®]**, e não as 30 latas de 400g/mês pleiteadas. Acrescenta-se que volumes lácteos acima do recomendado acabam mantendo a criança saciada e, conseqüentemente, com menor apetite para os demais grupos alimentares.

10. Quanto ao cereal infantil **Mucilon[®]**, reitera-se que segundo o fabricante, se trata de produto nutricional à base de cereais, adicionado de vitaminas e minerais, o qual pode ser utilizado por bebês a partir de 6 meses de idade^{10,11}. Informa-se que a linha de produtos da marca **Mucilon[®] não se trata de produto nutricional com finalidade clínica específica ou essencial para a complementação da alimentação, podendo-se utilizar outros alimentos in natura do grupo dos cereais para aumentar o aporte energético da alimentação** (aveia, arroz, trigo, milho e tubérculos como aipim, batata, inhame, fécula de mandioca/maisena, dentre outros)¹⁶.

11. Importante salientar que em documento médico acostado **consta a prescrição de suplementos alimentares** (Fortini ou Pediasure ou Ascenda – 5 latas por mês - Num. 125280227 - Pág. 1), contudo, **tais itens não foram pleiteados, não sendo possível avaliar a respeito da sua indicação de uso**.

12. O leite em pó integral da marca **Ninho[®]** 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)¹⁹.

13. Cumpre informar que o cereal infantil da linha **Mucilon[®]** possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

14. Reitera-se **leite integral em pó e cereal infantil se tratam de alimentos que não estão relacionados ao tratamento de quadros clínicos, e portanto, a sua dispensação não se encontra no escopo de atuação das secretarias de saúde**.

15. 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.

16. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 125280225 - Págs. 6 a 8, item “*DOS PEDIDOS*”, subitem “f”) referente ao fornecimento de “... bem como outros medicamentos ou insumos 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 destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

¹⁸ 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://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2008.pdf>. Acesso em: 20 ago.2024.

¹⁹ 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: 20 ago.2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

É o parecer.

**À 1ª Vara Cível da Comarca de Queimados, do Estado do Rio de Janeiro
para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

LAIS BAPTISTA
Enfermeira
COREN/RJ224662
ID. 4.250.089-3

ERIKA OLIVEIRA NIZZO
Nutricionista
CRN4: 97100061
ID.4216493-1

DANIELE REIS DA CUNHA
Nutricionista
CRN4: 14100900
ID.5035482-5

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