



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4199/2024

Rio de Janeiro, 14 de outubro de 2024.

Processo nº 0863466-58.2022.8.19.0001,
ajuizado por [redigido]
, representado por [redigido]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **3º Juizado Especial** de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao suplemento alimentar **PediaSure®** ou **Nutren® Kids** ou fórmula pediátrica para nutrição enteral e oral **Fortini®**, ao medicamento **Divalproato de Sódio 500mg** e ao equipamento **cama hospitalar automática**.

I – RELATÓRIO

1. Em PARECERES TÉCNICOS/SES/SJ/NATJUS Nº 0350/2023 e 0253/2024 (Num. 62402872 - Págs. 1 a 6 e Num. 99621203 - Pág. 1 a 3), emitidos em 06 de março de 2023 e 01 de fevereiro de 2024, foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes, ao quadro clínico do Autor, a indicação e disponibilização dos suplementos alimentares, **PediaSure®**, **Nutren® Kids** e a fórmula pediátrica para nutrição enteral e oral **Fortini®**, o medicamento **Divalproato de sódio 500mg** e ao equipamento **cama hospitalar automática**. Adicionalmente foi apontada ausência de elucidação quanto aos questionamentos feitos em parecer anterior, acerca do uso prévio e/ou contraindicação ao Ácido Valproico, dados antropométricos atuais do Autor, dentre outros.

2. Foi acostado novo laudo nutricional (Num. 131862262 - Pág. 1), emitido em 09 de julho de 2024, pela nutricionista [redigido], onde consta que o Autor de 12 anos, segundo laudo médico, apresenta diagnóstico de **paralisia cerebral quadriplégica, epilepsia e escoliose grave** e diagnóstico nutricional de **desnutrição proteico calórica**. Restrito ao leito recebendo dieta oral semilíquida com **suplemento nutricional**, apresentando **disfagia**. Fez uso de espessante, porém rejeitou. Aguarda gastrostomia. Foi descrito que necessita alcançar o peso ideal de 30kg com VET: 900kcal e 1,4g de PTN/Kg, sendo necessário uso de 200ml de suplemento nutricional 3 vezes ao dia (600ml). Dados antropométricos (peso: 20,3kg, estatura: 138cm e IMC: 10,66 kg/m²)

3. Em documento médico (Num. 131862262 - Pág. 2), emitido em 27 de junho de 2024, por [redigido], o Autor de 12 anos apresenta diagnóstico de **paralisia cerebral quadriplégica** espástica nível 5, **epilepsia, escoliose grave e desnutrição proteico calórica**. Foi relatado que o Autor no momento se alimenta com dieta oral pastosa e faz uso de **suplemento alimentar**, também foi descrito que o requerente ao fazer uso do medicamento Ácido Valproico teve muitos engasgos o que atrapalhou sua nutrição e, portanto, foi acordado com neuropediatria a prescrição de **Divalproato 500mg** 2 comprimidos ao dia com melhora importante da frequência de engasgos e controle de crises convulsivas”.

4. Foram citadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CIDs-10): **E46** – Desnutrição proteico-calórica não especificada; **G40.9** – Epilepsia não especificada; **G80.0** – Paralisia cerebral quadriplégica espástica e **M41.9** – Escoliose não especificada.



II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO/ DO PLEITO

1. Conforme ao abordado em PARECERES TÉCNICOS/SES/SJ/NATJUS Nº 0350/2023 e 0253/2024, emitidos em 06 de março de 2023 e 01 de fevereiro de 2024 (Num. 62402872 - Pág. 1 a 6 e Num. 99621203 - Pág. 1 a 3).

DO QUADRO CLÍNICO

1. Em acréscimo ao abordado em PARECERES TÉCNICOS/SES/SJ/NATJUS Nº 0350/2023 e 0253/2024, emitidos em 06 de março de 2023 e 01 de fevereiro de 2024 (Num. 62402872 - Pág. 1 a 6 e Num. 99621203 - Pág. 1 a 3).

2. **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 alimentos¹.

3. A **desnutrição** é o estado de desequilíbrio nutricional, resultante de ingestão insuficiente de nutrientes para encontrar as necessidades fisiológicas normais. A desnutrição protéico-calórica apresenta como condicionantes biológicos a deficiência energética e proteica com redução de massa muscular e adiposa. Os grupos mais vulneráveis são o dos idosos e o das crianças menores de cinco anos, causando atraso no crescimento e desenvolvimento. Pode apresentar-se em forma leve, moderada ou grave e, quanto à cronologia, pode ser progressa ou recente².

4. A **escoliose** é definida como um desvio lateral da coluna vertebral, mais comumente observado nos segmentos torácicos e lombares. É caracterizada por modificação tridimensional incluindo curvatura lateral no plano frontal, rotação lateral no plano transversal e retificação no plano sagital. Para acompanhar seu caráter evolutivo, a mensuração da curva escolótica é utilizada³.

III – CONCLUSÃO

1. Tendo em vista que o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 0253/2024 apontou ausência de informações nos documentos médicos para realização de inferências seguras por este Núcleo acerca da necessidade de uso de suplemento nutricional pelo Autor, conhecer seu estado nutricional para possibilitar a realização de cálculos nutricionais, solicitou-se emissão de novo documento médico/nutricional visando sanar os itens relacionados abaixo:

- i) consumo alimentar habitual (relação de alimentos ingeridos em um dia e suas respectivas quantidades e horários, e sua aceitação alimentar e consistência);
- ii) via de alimentação (oral ou enteral);

¹ 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: 24 set. 2024.

² Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Desnutrição. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths?filter=ths_termall&q=desnutri%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 24 set. 2024.

³ TOSATO, Juliana de Paiva; CARIA, Paulo Henrique Ferreira. Avaliação da atividade muscular na escoliose. Rev. bras. Crescimento desenvolv. hum., São Paulo, v. 19, n. 1, p. 98-102, abr. 2009. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822009000100010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 24 set. 2024.



- iii) dados antropométricos atuais (minimamente peso e estatura, aferidos ou estimados): para conhecer o estado nutricional do Autor e possibilitar a realização de cálculos nutricionais;
- iv) previsão de uso: com a intenção de observar as reavaliações clínicas, nas quais é possível verificar o quadro clínico atual do Autor e a possibilidade de evolução dietoterápica.

2. Acerca dos itens i e ii, embora permaneça a ausência do **consumo alimentar habitual**, em documento mais recente (Num.131862262- Pág.1), foi informado que o Autor se alimenta por via oral com dieta de consistência semilíquida com suplementação nutricional, apresentando disfagia. Aguarda por gastrostomia.

3. Quanto ao item iii, participa-se que os **dados antropométricos** do Autor (peso: 20,3 kg, altura: 138 cm, IMC calculado: 10,6kg/m², aos 12 anos de idade) foram avaliados segundo os gráficos de crescimento específicos para crianças com paralisia cerebral com nível GMFCS V, alimentação via oral, citado na Diretriz de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral do Ministério da Saúde⁴. Nesse contexto, foi observado que ele apresenta peso/idade abaixo do percentil 5, indicando **baixo peso para a idade**; altura/ idade entre o percentil 10 e 90, indicando **altura adequada para a idade** e IMC (índice de massa corporal) abaixo do percentil 5 indicando **magreza para a idade**⁵.

4. Diante do exposto, levando-se em consideração o índice peso/idade abaixo do percentil 5, indicando **baixo peso para a idade** e o **IMC de magreza** associado ao quadro clínico que acomete o Autor (paralisia cerebral quadriplégica espástica nível 5 e disfagia), sendo necessário alimentação em consistência modificada (semilíquida), **ratifica-se que está indicada a oferta de suplemento alimentar, para auxiliar na recuperação do estado nutricional do Autor**.

5. A respeito das fórmulas nutricionais pleiteadas, cumpre informar que **PediaSure® ou Nutren® Kids** estão compatíveis com a idade do Autor (12 anos, certidão de nascimento - Num. 37416418 - Pág. 21)^{6,78}, desta forma, **estão indicadas**.

6. No tocante à quantidade de **PediaSure® ou Nutren® Kids**, informa-se que será considerado o documento nutricional mais recente acostado ao processo (Num. 131862262 - Pág. 1), por entender que se trata do atual plano terapêutico do Autor.

7. Tendo em vista o exposto, à título de elucidação, quanto as opções de suplementos alimentares prescritos (**PediaSure® ou Nutren® Kids**), na quantidade prescrita de 200ml, 3 vezes ao dia, informa-se que, de acordo com a diluição padrão informada pelos fabricantes, oferecem^{6,7}:

- **PediaSure®** - 600kcal e 9,3g de proteínas (diluição: em água, totalizando 23,4g/dia de pó), totalizando 2 latas de 400g por mês ou 1 lata de 850g por mês;
- **Nutren® kids** – 648kcal e 24,6g de proteína (diluição: em leite, totalizando 82,5g/dia de pó), totalizando 7 latas de 350g por mês.

8. Ressalta-se que em pacientes com paralisia cerebral a recomendação energética pode variar de 11-15kcal/cm, considerando o dado antropométrico do Autor (138 cm), estima-se uma necessidade energética média de 1794 kcal/dia (1.518 a 2.070 kcal/dia)⁹. Nesse contexto, a média

⁴ 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://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_paralisia_cerebral.pdf>. Acesso em: 24 set. 2024.

⁵ Life Expectancy. New Growth Charts – Cerebral Palsy. Disponível em:

<<http://www.lifeexpectancy.org/articles/NewGrowthCharts.shtml>>. Acesso em: 15 abr. 2024.

⁶ PediaSure®, por laboratório Abbott. Disponível em: <<https://www.pediasure.abbott/br/produtos/pediasure-en-polvo.html>>. Acesso em: 24 set. 2024.

⁷ Portfólio PediaSure®.

⁸ Nutren® Kids, por Nestlé Health Science. Disponível em: <<https://www.nutren.com.br/kids/produtos/nutren-kids-baunilha>>. Acesso em: 24 set. 2024.

⁹ V Marchand; Canadian Paediatric Society, Nutrition and Gastroenterology Committee. Nutrition in neurologically impaired children. Paediatr Child Health 2009;14(6):395-401. Disponível em:

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2735385/pdf/pch14395.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2024.



das opções de suplemento nutricional prescritas contempla 33,44% das necessidades energéticas estimadas para o Autor, sendo sendo considerada excessiva.

9. Destaca-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 nutricional inicialmente proposta. Nesse contexto, em laudo médico e nutricional acostados **não foi informado por quanto tempo o Autor fará uso da terapia nutricional prescrita.**

10. 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.

11. Reitera-se que suplementos alimentares industrializados como as opções prescritas ou similares **não integram nenhuma lista oficial para disponibilização pelo SUS, no âmbito do município e do estado do Rio de Janeiro.**

12. Quanto ao medicamento **Divalproato de Sódio 500mg** conforme abordado no parecer nº 0350/2023 e parecer nº 0253/2024, este Núcleo recomendou à médica assistente que avaliasse a possibilidade de utilização da alternativa terapêutica padronizada no SUS, Ácido Valproico 250mg e 500mg, ou dos demais medicamentos padronizados no SUS.

13. Neste sentido, foi acostado ao processo novo documento médico (Num. 131862262 - Pág. 2). No referido documento médico consta que o Autor “... *ao fazer uso do medicamento Ácido Valproico teve muitos engasgos o que atrapalhou sua nutrição e, portanto, foi acordado com neuropediatria a prescrição de Divalproato 500mg 2 comprimidos ao dia com melhora importante da frequência de engasgos e controle de crises convulsivas*”.

14. Desse modo, **entende-se que o medicamento padronizado, Ácido Valproico, não configura uma opção terapêutica no presente momento e a médica assistente não autorizou a substituição do medicamento pleiteado.** Entretanto, as demais alternativas terapêuticas prevista no PCDT de epilepsia não foram mencionadas em documento médico, dessa forma não é possível afirmar que as alternativas terapêuticas padronizadas no SUS foram esgotadas.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

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

ALINE PEREIRA DA SILVA
Farmacêutica
CRF- RJ 13065
ID. 4.391.364-4

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