



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0279/2018

Rio de Janeiro, 09 de abril de 2018.

Processo nº 0021126-54.2018.4.02.5151,
ajuizado por [REDACTED]
representada por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à fórmula alimentar infantil a base de aminoácidos livres (Neocate® LCP), à fórmula alimentar infantil à base de proteína extensamente hidrolisada (Pregomin® Pepti) e aos insumos fraldas descartáveis geriátricas (tamanho M), frascos para dieta enteral, equipo para bomba infusora e seringa 20mL.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com laudos médicos (fls. 30 e 36), emitidos em 18 de julho e 01 de agosto de 2017, pelas médicas [REDACTED] e [REDACTED] em impresso do Hospital dos Servidores do Estado, a Autora apresenta **estenose de esôfago** com posterior **desnutrição crônica**, possui **traqueostomia**, necessitando de fisioterapia respiratória regular e contínua, além de acompanhamento com fonoaudióloga devido a distúrbios da deglutição e paresia de corda vocal. Histórico de cirurgia para substituição esofagiana com segmento colônico e configuração de jejunostomia para realizar nutrição enteral. Durante a internação, pelo período de 2 meses para recuperação nutricional e progressão da dieta, foi tentado evoluir dieta para fórmula enteral básica sem sucesso e "*por este motivo necessita de fórmula extensamente hidrolisada sem lactose (Alfaré®, Pregomin® Pepti, Pregestimil® ou Nutramigen®)*" no volume de 250mL por etapa, em 6 etapas com duração de 2 horas cada, através de bomba infusora por tempo indeterminado, até que haja possibilidade de alimentação por via oral, precisando, portanto, de 18 latas da fórmula por mês. Foram citadas as Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): Q39.3 - **Estenose congênita e estreitamento congênito do esôfago**, Z93.0 - **Traqueostomia** e Z93.2 - **Ileostomia**.
2. Segundo documento em impresso da instituição supracitada (fl. 31), emitido em 11 de agosto de 2016, pelo médico [REDACTED] a Autora possui diagnóstico de **malformação extensa/estenose do esôfago**, doença pulmonar crônica com **bronquiectasia**, **atraso puberal** e **desnutrição proteico-calórica**. As seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID 10) foram mencionadas: K22.2 - **Obstrução do esôfago**, J98.0 - **Outras doenças dos brônquios não classificadas em outra parte**, E45 - **Atraso do desenvolvimento devido à desnutrição proteico-calórica** e E43 - **Desnutrição proteico-calórica grave não especificada**.
3. Acostado à folha 32 encontra-se documento médico do Reviver, emitido em 18 de julho de 2017, pela médica [REDACTED] e assistente social Verônica Campos (Mat. 1577762), informando que a Autora faz dieta contínua via **jejunostomia** e que necessidade de **Pregomin®** (10 latas/mês) e **Neocate®** (5 latas/mês).



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

4. Conforme documento do CMS Naqib Jorge Farah (fls. 33 e 34) emitido em 17 de agosto de 2017, pela médica [redacted], após avaliação em visita domiciliar, a Autora encontrava-se hemodinamicamente estável, ativa, responsiva, cooperativa, com retardo de crescimento, desnutrição crônica, atraso de desenvolvimento cognitivo, idade mental não correspondente à idade cronológica e faz acompanhamento no Hospital Federal dos Servidores do Estado nos serviços de pneumologia, cirurgia pediátrica e fonoaudiologia.

5. Segundo documentos do Hospital dos Servidores do Estado (fls. 41 e 42) emitidos em 23 de janeiro de 2018, pelas médicas [redacted], respectivamente, a Autora apresenta **estenose de esôfago** com posterior **desnutrição crônica**, foi submetida a procedimento cirúrgico (esofagocoloplastia e **jejunostomia** alimentar), possui **traqueostomia**, necessitando de fisioterapia respiratória regular e contínua, além de acompanhamento com fonoaudióloga devido a distúrbios da deglutição e paresia de corda vocal. A Autora realizou cirurgia para substituição esofagiana com segmento colônico e configuração de jejunostomia e ficou internada durante o período de 2 meses para recuperação nutricional e progressão da dieta; não consegue tolerar alimentos complexos, exibindo distensão abdominal, diarreia e consequente **perda de peso**. Durante a internação foi tentado progredir dieta para fórmula enteral básica sem sucesso e por este motivo necessita de **fórmula extensamente hidrolisada sem lactose**. Atualmente, utiliza um volume de 1500mL da fórmula por dia na diluição de 5g de pó para 30mL de água filtrada, necessitando:

- Fórmula extensamente hidrolisada sem lactose – 19 latas/mês;
- **Equipo de bomba** – 30/mês;
- **Frascos para dieta em bomba infusora** – 240 frascos/mês;
- **Seringa 20mL** – 30/mês;
- **Fralda Geriátrica** (tamanho M) – 60/mês.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. De acordo com a **Resolução RDC nº 63, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, de 6/7/2000**, nutrição enteral designa todo e qualquer *"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 à síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas"*.

2. 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.

3. 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.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

DA PATOLOGIA

1. A **estenose do esôfago** resulta de uma lesão intensa da mucosa do órgão com conseqüente espessamento de suas camadas mucosa, submucosa e muscular, evoluindo até para fibrose. Não é uma doença primária, mas uma complicação secundária à ação de um fator exógeno ou de uma doença já existente. O paciente com estenose do esôfago apresenta uma tríade de sintomas: disfagia progressiva, iniciando-se com alimentos sólidos e progredindo até líquidos, regurgitação e azia. A formação das estenoses do esôfago pode ser desencadeada por vários fatores, sendo que os principais são: refluxo gastro-esofágico (RGE), ingestão de agentes corrosivos (ácidos ou básicos), anastomoses esofágicas, tais como esofagogastroplastia, esofagocoloplastia e esofagojejunostomia, uso prolongado de cateter nasogástrico, que pode estar associado ao refluxo gastro-esofágico, pós-escleroterapia endoscópica de varizes do esôfago, pós-esofagomiotomia para o tratamento do megaesôfago ou da acalasia idiopática, membranas esofágicas congênitas, pós-radioterapia no tórax, medicamentosa por tetraciclina, doxiciclina, quinidina, anti-inflamatórios não-esteroidais (AINE) e cloridrato de potássio e compressões extrínsecas.¹
2. A **desnutrição** é decorrente de aporte alimentar insuficiente em energia e nutrientes ou ainda do inadequado aproveitamento biológico dos alimentos ingeridos, geralmente provocado por doenças. É também associada a fatores como pobreza, negligência e abuso de drogas, consistindo de aspectos biológicos, psicológicos e sociológicos². Muitos indivíduos que desenvolvem **desnutrição** proteico-calórica são internados com história de perda de peso, resultante de anorexia e aumento do catabolismo associado a determinadas doenças e medidas terapêuticas comumente utilizadas em determinadas situações, como por exemplo, o uso prolongado de soro glicosado. A depleção dos estoques de tecido adiposo e da reserva proteica representa um problema nutricional significativo³.
3. A **traqueostomia** consiste na abertura da parede anterior da traqueia comunicando-a com o meio externo. Está indicada em situações em que existe obstrução da via aérea alta, acúmulo de secreção traqueal, debilidade da musculatura respiratória e intubação traqueal prolongada⁴.
4. A **jejunostomia** é um procedimento cirúrgico que estabelece o acesso à luz do jejuno proximal através da parede abdominal. As vias de acesso habitualmente empregadas para realização da jejunostomia são: laparotomia, laparoscopia e endoscopia. A jejunostomia temporária é indicada quando o acesso ao trato digestivo está prejudicado, para recuperação e manutenção do estado nutricional, até que seja restabelecido o trânsito alimentar, em casos de estenose cáustica envolvendo esôfago e estômago, e, eventualmente, em pacientes com coma prolongado e histórico de realização de gastrectomia (remoção de parte ou todo estômago). A jejunostomia definitiva é indicada como terapêutica paliativa em pacientes portadores de neoplasia maligna irremediável do estômago, em pacientes com a deglutição e o apetite afetados, como nas doenças neurológicas (demência, esclerose amiotrófica lateral, seqüelas de

¹ ANDREOLLO, N.A.; et al. Tratamento conservador das estenoses benignas do esôfago através de dilatações. Análise de 500 casos. Rev Ass Med Brasil 2001; 47(3): 236-43. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v47n3/6548.pdf>>. Acesso em: 09 abr. 2018.

² SCHWEIGERT, I. D.; SOUZA, D. O. G.; PERRY, M. L. S. Desnutrição, maturação do sistema nervoso central e doenças neuropsiquiátricas. Rev. Nutr., v.22, n.2, p.271-281, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v22n2/v22n2a09.pdf>>. Acesso em: 09 abr. 2018.

³ VANNUCCHI, H. et al. Avaliação do estado nutricional. Medicina (Ribeirão Preto. Online), v. 29, n. 1, 1996. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/mrp/article/view/707/0>>. Acesso em: 09 abr. 2018.

⁴ RICZ, H. M. A.; et al. Traqueostomia. Simpósio: Fundamentos em clínica cirúrgica. Medicina, Ribeirão Preto, v. 44, n. 1, p. 63-69. 2011. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2011/vol44n1/Simp7_Traqueostomia.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

acidente vascular cerebral) e quando o estômago não pode ser utilizado ou não está disponível (passado de **gastrectomia**)⁵.

5. A **bronquiectasia** é definida como uma dilatação brônquica anormal persistente geralmente associada à inflamação na via aérea e no parênquima pulmonar. A ocorrência de bronquiectasias, em geral, mantém correlação direta com o número e a gravidade das infecções respiratórias, podendo fazer parte da história natural de diversas condições que, ou favorecem infecções de repetição, ou alteram a estrutura morfofuncional das vias aéreas⁶. Os pacientes com bronquiectasias podem apresentar tosse, dispneia, secreção abundante e cursar nas fases avançadas com hipoxemia e *cor pulmonale*⁷.

6. O **atraso global de desenvolvimento (AGD)** pode ser definido como um atraso, deficiência ou regressão na aquisição das aprendizagens adequadas à faixa etária, como uma perturbação, visto que, pode implicar regressão e deficiência⁸.

DO PLEITO

1. Segundo o fabricante Danone⁹, a partir de **maio/2014** houve a **transição mundial de Neocate[®], para Neocate[®] LCP. Neocate[®] LCP**, trata-se de fórmula alimentar infantil a base de aminoácidos livres, para lactentes e de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância para necessidades dietoterápicas específicas, nutricionalmente completa e isenta de proteína láctea, lactose, sacarose, frutose, galactose, ingredientes de origem animal e glúten. Contém 100% aminoácidos sintéticos livres, 100% xarope de glicose, óleos vegetais e TCM. Adicionada de LCPufas (ARA e DHA) e nucleotídeos. **Tem seu uso indicado para crianças de 0 a 36 meses de idade** com alergias alimentares ou distúrbios da digestão e absorção de nutrientes. **Indicações: Alergia alimentar** (ao leite de vaca, à soja, a hidrolisados e a múltiplas proteínas), síndrome do intestino curto e outros distúrbios absorptivos moderados a graves, gastroenteropatia eosinofílica, nutrição enteral precoce/mínima em terapia intensiva neonatal e pediátrica, transição de nutrição parenteral para enteral. Apresentação: Lata com 400g.

2. Segundo o fabricante Danone^{10,11}, **Pregomin[®] Pepti** trata-se de fórmula infantil para lactentes e de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância (define-se criança de primeira infância de 12 meses **até 3 anos de idade**¹²) destinada à necessidade

⁵Dos Santos, José Sebastião; Sankarankutty, AjithKumar; Jr, Wilson Salgado. Gastrostomia e Jejunostomia: Aspectos da Evolução Técnica e da ampliação das indicações. Medicina (Ribeirão Preto), v. 200, n. 4, p. 00-00. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2011/vol44n1/Simp4_Gastrostomia_e_jejunostomia%20atual.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2018.

⁶ HOCHHEGGER, B. et al. Entendendo a classificação, a fisiopatologia e o diagnóstico radiológico das bronquiectasias. Revista Portuguesa de Pneumologia, v. 16, n. 4, p. 627-39, ago. 2010. Disponível em:

<http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0873-21592010000400009>. Acesso em: 09 abr. 2018.

⁷ II Consenso Brasileiro Sobre Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – DPOC. Jornal Brasileiro de Pneumologia, 2004. Disponível em:

<http://www.jornaldepneumologia.com.br/PDF/Suple_124_40_DPOC_COMPLETO_FINALImpresso.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2018.

⁸SILVA, N.J.C.C. Atraso global do desenvolvimento: ambiente familiar, aptidões sociais e comportamento da criança.

Mestrado (Mestrado Integrado em Psicologia) – Universidade de Lisboa. Lisboa, p. 64. 2015. Disponível em:

<http://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/23079/1/ulfpie047643_tm.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2018.

⁹ Danone. Neocate[®] LCP. Disponível em: <<http://www.sabordeviver.com.br/neocate-lcp-upgrade/p>>. Acesso em: 09 abr. 2018.

¹⁰ Danone Baby Nutrition – Pregomin[®] pepti. Disponível em: <http://www.danonebabyprofissionais.com.br/visualizar_documento.aspx?arquivo=produtos/apresentacao/ficha-tecnica-pregomin-pepti.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2018.

¹¹ Danone. Pregomin Pepti. Disponível em: <<http://www.sabordeviver.com.br/pregomin-pepti-400g/p>>. Acesso em: 09 abr. 2018.

¹² BRASIL. ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 45, de 19 de setembro de 2011. Regulamento técnico para fórmulas infantis para lactentes destinadas a necessidades dietoterápicas específicas e fórmulas infantis de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância destinadas a necessidades dietoterápicas específicas. 2011.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

dietoterápicas específicas com proteína extensamente hidrolisada e com restrição de lactose. Isenta de lactose, sacarose, frutose e glúten. É indicada para alimentação de lactentes e crianças com quadros de **alergia à proteína do leite de vaca** e/ou à soja, distúrbios absorptivos ou outras condições clínicas que requerem terapia nutricional com dieta ou fórmula semielementar e hipoalergênica. Apresentação: lata de 400g.

3. 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 para bebês, as **fraldas para adultos** e os absorventes de leite materno¹³.

4. O **frasco de dieta enteral** é utilizado para fracionar soluções. Permite tratamento térmico (aquecimento e resfriamento) de soluções. Frasco graduado com escala de 50 mL e possui tampa com membrana perfurável, adaptada aos equipos de alimentação enteral. Possui diversas capacidades, atóxico e com dispositivo para fixação em suporte¹⁴.

5. O **equipo de dieta enteral** tem como função o controle de fluxo e dosagem de soluções enterais. Conecta o recipiente de soluções (**frasco** ou bolsa) a sonda de alimentação enteral. Viabiliza o controle de fluxo de soluções, estéril e é fabricado na cor azul (específica para produtos de nutrição enteral). Composição básica: lanceta perfurante para conexão ao recipiente de solução, câmara flexível para visualização gotejamento, extensão em PVC (evita conexão acidental com acesso venoso), controlador de fluxo (gotejamento) tipo pinça rolete¹⁵.

6. A **seringa** é um equipamento com/sem agulha usado para: inserir substâncias líquidas por via intravenosa, intramuscular, intracardiaca, subcutânea, intradérmica, intra-articular; retirar sangue; ou, ainda, realizar uma punção aspirativa em um paciente¹⁶.

III – CONCLUSÃO

1. No tocante a nutrição da Autora, cumpre informar que indivíduos em uso de **jejunostomia** para sua alimentação (como é o caso da Autora) podem ser nutridos através de **dietas enterais industrializadas, artesanais** (confeccionadas com alimentos *in natura* preparados em consistência adequada à passagem pela sonda) ou **mistas**.

2. As **dietas industrializadas** são práticas, nutricionalmente completas, oferecem maior segurança quanto ao risco de contaminação e é o tipo mais indicado **quando é necessária a administração contínua da dieta**. Entretanto, as fórmulas industrializadas são de alto custo e, por isso, muitos indivíduos utilizam fórmulas caseiras (artesanais). As **dietas artesanais** são obtidas através de procedimentos e técnicas (cozimento, peneira e trituração) que causam perdas nutricionais e podem apresentar baixa densidade calórica e, em razão disso, não suprir as necessidades nutricionais totais dos indivíduos. Existe ainda a alternativa

Disponível em: <<http://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MTk4Mg%2C%2C>>. Acesso em: 09 abr. 2018.

¹³ 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: 09 abr. 2018.

¹⁴ Fibra Cirúrgica®. Frasco para alimentação enteral. Disponível em: <<http://www.fibracirurgica.com.br/frasco-para-alimentacao-enteral-nutriz-500ml-embramed/p>>. Acesso em: 09 abr. 2018.

¹⁵ Fibra Cirúrgica®. Equipo para nutrição enteral. Disponível em: <<http://www.fibracirurgica.com.br/equipo-para-nutricao-enteral-macro-1802p-embramed/p>>. Acesso em: 09 abr. 2018.

¹⁶ ANVISA. Vocabulário controlado de formas farmacêuticas, vias de administração e embalagens de medicamentos. Seringa descartável. Disponível em:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33836/354054/vocabulario_controlado_medicamentos_Anvisa.pdf/fd8fdf08-45dc-402a-8dcf-fbb3fd21ca75>. Acesso em: 09 abr. 2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

da **dieta mista** que se trata da complementação da dieta artesanal (caseira) com produtos industrializados.

3. Com relação ao **estado nutricional**, embora não tenha sido mencionado o peso e a estatura atuais da Autora, foi informado que a mesma apresenta **desnutrição proteico-calórica grave**. Neste contexto, cabe ressaltar que quadros que cursam com déficit nutricional importante corroboram a necessidade de intervenção com terapia nutricional, com a finalidade de recuperar o estado nutricional e melhorar o prognóstico clínico¹⁷.
4. Em razão do exposto nos itens 1 a 3 supracitados, destaca-se que, na vigência de **desnutrição grave e uso de jejunostomia**, a indicação de dietas/fórmulas industrializadas no quadro clínico da Autora é viável e comumente realizada na prática clínica.
5. No que se refere ao **tipo de fórmula prescrita à Autora**, informa-se que em documentos médicos acostados foi participada que houve a tentativa de evolução dietoterápica sem sucesso e que, diante disto, "necessita de fórmula extensamente hidrolisada sem lactose". À folha 32, datada em 18/07/17, foi prescrito Neocate[®] LCP (fórmula a base de aminoácidos livre) associada a fórmula Pregomin[®] Pepti (à base de proteína extensamente hidrolisada), entretanto, nas prescrições mais recentes (fls. 41 e 42), datadas em 23/01/2018, foi recomendado somente o uso de fórmula hidrolisada sem lactose.
6. Considerando que a fórmula Neocate[®] LCP tem seu uso indicado para crianças de 0 a 36 meses de idade e Pregomin[®] Pepti, de 12 meses até 3 anos de idade^{8,9,10,18}, cabe ressaltar que a Autora possui 16 anos (conforme identidade – fl. 27), portanto, a priori, estas fórmulas não apresentam indicação de uso para a mesma.
7. Diante do exposto nos itens acima, reitera-se que o quadro clínico da Autora é compatível com uso de dieta enteral industrializada, entretanto, existem no mercado dietas enterais industrializadas desenhadas para a faixa etária da Autora.
8. Sendo assim, tornam-se necessárias informações adicionais para inferências (qualitativas e quantitativas) seguras, a saber: i) definição do tipo de dieta enteral industrializada, considerando a idade atual da Autora e a quantidade recomendada; ii) dados antropométricos (minimamente peso e estatura atuais). Assim, sugere-se emissão de novo documento médico que verse sobre tais questões.
9. Informa-se ainda que indivíduos para os quais são prescritas fórmulas alimentares industrializadas requerem reavaliações periódicas, a fim de que haja a verificação constante do quadro clínico. Ademais, a delimitação de tempo é necessária, pois a quantidade indicada e o tipo da dieta enteral prescrita deve ser revista periodicamente em função do peso corporal, estado nutricional e condição clínica¹⁹.
10. Acrescenta-se que, as fórmulas/dietas para nutrição enteral industrializadas não são medicamentos, mas formulações nutricionais para fins

¹⁷ Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral; Associação Brasileira de Nutrologia, *Terapia Nutricional no Paciente Grave*. Projeto Diretrizes. 2011. Disponível em: <http://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/terapia_nutricional_no_paciente_grave.pdf>. Acesso em: 09 abr.

¹⁸ BRASIL. ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 45, de 19 de setembro de 2011. Regulamento técnico para fórmulas infantis para lactentes destinadas a necessidades dietoterápicas específicas e fórmulas infantis de seguimento para lactentes e crianças de primeira infância destinadas a necessidades dietoterápicas específicas. 2011. Disponível em: <<http://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MTk4Mg%2C%2C>>. Acesso em: 09 abr. 2018.

¹⁹ ASBRAN. Manual Orientativo. Sistematização do cuidado de Nutrição/ organizado pela Associação Brasileira de Nutrição; organizadora Marcia Samia Pinheiro Fidelix- São Paulo: Associação Brasileira de Nutrição, 2014. p. 47. Disponível em: <<http://www.asbran.org.br/arquivos/PRONUTRI-SICNUT-VD.pdf>>. Acesso em: 09 abr. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

especiais e que **não estão padronizadas** em nenhuma lista para dispensação no SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.

11. Quanto aos insumos pleiteados **frascos para dieta enteral, equipo para bomba infusora e seringa**, informa-se que os mesmos **estão indicados** à condição clínica que acomete a Autora - **estenose de esôfago com dieta contínua via jejunostomia por bomba infusora** (fls. 30, 31, 36, 39 e 41). No entanto, **não integram** nenhuma lista oficial de insumos para disponibilização através do SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.

12. Em relação ao insumo **fralda descartável**, cumpre esclarecer que não foi acostado ao processo documento médico com **justificativa clínica** para o seu uso. Assim, **sugere-se a emissão de novo documento médico** que verse sobre o atual quadro clínico da Autora, para que este Núcleo possa inferir com segurança acerca da sua indicação. Quanto à sua disponibilização, informa-se que **não integra** nenhuma lista oficial de insumos para disponibilização através do SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JULIANA DA ROCHA MOREIRA
Nutricionista
CRN- 09100593

LIDIANE DE FREITAS SARMENTO
Fisioterapeuta
CREFITO-2/177.951-F

MARCIA LUZIA TRINDADE
MARQUES
Farmacêutica
CRF-RJ 13615
ID 5.004.792-2

CISALPINA PIRES DE O LIMA
Médica
CRM-RJ 37210-7

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