



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0168/2020**

Rio de Janeiro, 09 de março de 2020.

Processo nº 5000491-86.2020.4.02.5121,  
ajuizado por [REDACTED]  
representada por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 14º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto ao alimento infantil nutricionalmente completo para nutrição enteral ou oral (Pediasure® Complete).

**I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração deste parecer técnico foram considerados os documentos nutricionais mais recentes acostados ao processo (datados de dezembro de 2019), por serem suficientes para apreciação do pleito.

2. De acordo com laudo nutricional do Instituto Fernandes Figueira e formulário médico da Defensoria Pública da União (Evento1\_ANEXOS\_págs. 1 a 6), emitidos em 11 de dezembro de 2019, pela nutricionista [REDACTED]

[REDACTED] a Autora é portadora da síndrome congênita do [REDACTED] microcefalia, atraso global do desenvolvimento neuropsicomotor, epilepsia, bexiga neurogênica e desnutrição. Foi informado que a Autora está em acompanhamento nutricional, apresentando baixo ganho ponderal e dificuldade para recuperar seu estado nutricional e que, apesar das orientações nutricionais prestadas, o crescimento adequado não está sendo atingido, sendo necessária a suplementação com alimento nutricionalmente completo visando a eutrofia nutricional. Foi participado que caso a Autora não seja submetida ao tratamento indicado poderá ocorrer desnutrição grave e prejuízo em todo o desenvolvimento e crescimento, configurando urgência. Portanto, foi prescrito o suplemento nutricional, para uso contínuo:

- Nutrição completa e balanceada para crianças de 1 a 10 anos de idade com combinação de ácidos graxos ômega 3 e ômega 6, prebióticos e probióticos que fornecem 100% das principais vitaminas e minerais da recomendações nutricionais -- 5 colheres medida (49 gramas) -- 5x/dia, totalizando 245 gramas/dia, 9 latas de 900g/mês.

2. Foram citadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças CID10: Q02 – Microcefalia, G40 – Epilepsia, N31.9 – Disfunção neuromuscular não especificada da bexiga e E44 -- Desnutrição protéico-calórica de graus moderado e leve.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## II – ANÁLISE

### DA LEGISLAÇÃO

1. De acordo com a Resolução RDC nº 63, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, de 06 de julho de 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.

### DO QUADRO CLÍNICO

1. A apresentação clínica da Síndrome Congênita por Zika (SCZ) é bastante variada, englobando principalmente alterações cerebrais e oftalmológicas. O vírus parece afetar as células progenitoras neurais, causando morte celular e alterando a proliferação, migração e diferenciação celular, o que retarda ou interrompe o crescimento cerebral e afeta sua viabilidade como distúrbios da migração neuronal e alterações no nervo óptico. Podem ser encontrados convulsões, alteração do tônus, hiperreflexia, espasticidade, irritabilidade, microcefalia, desproporção craniofacial, excesso de dobras de pele no escalpo, alterações visuais e auditivas, além de outras alterações como pé torto congênito e artropose<sup>1</sup>.

2. **Microcefalia** é uma malformação congênita em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada. Essa malformação pode ser efeito de uma série de fatores de diferentes origens, como substâncias químicas e infecciosas, além de bactérias, vírus e radiação. A microcefalia pode ser acompanhada de epilepsia, paralisia cerebral, retardo no desenvolvimento cognitivo, motor e fala, além de problemas de visão e audição. Cerca de 90% das microcefalias estão associadas com retardo mental, exceto nas de origem familiar, que podem ter o desenvolvimento cognitivo normal. O tipo e o nível de gravidade da seqüela vão variar caso a caso. Tratamentos realizados desde os primeiros anos melhoram o desenvolvimento e a qualidade de vida da pessoa<sup>2</sup>.

3. O atraso global do desenvolvimento neuropsicomotor (ADNPM) é definido como um atraso significativo em vários domínios do desenvolvimento: a motricidade fina e/ou grosseira, a linguagem, a cognição, as competências sociais e pessoais e as atividades da vida diária. Qualquer destes domínios pode estar mais ou menos comprometido e assim o ADNPM é uma entidade heterogênea, não apenas na sua etiologia, mas também no seu perfil fenotípico. A prevalência é em grande medida desconhecida, mas estimada em 1 a 3% das crianças abaixo dos cinco anos. Define-se um atraso significativo o que se situa dois desvios-padrão abaixo da média das crianças da mesma idade<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>BATISTA, G.S. et al. Infecção congênita pelo Zika Vírus: Avaliação e acompanhamento de lactentes. Residência Pediátrica 2017;7(1):43-44. Disponível em: <residenciapediatria.com.br/exportar-pdf/266/v7n1a11.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2020.

<sup>2</sup>MINISTÉRIO DA SAÚDE. Microcefalia: causas, sintomas, tratamento e prevenção. Disponível em: <http://saude.gov.br/saude-de-a-z/microcefalia>. Acesso em: 10 mar. 2020.

<sup>3</sup>FERREIRA, J. C. Atraso global do desenvolvimento psicomotor. Revista Portuguesa de Clínica Geral, v. 20, n. 6, p.703-12, 2004. Disponível em: <http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php?journal=rpmgf&page=article&op=view&path%5B%5D=10096>. Acesso em: 10 mar. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

4. A epilepsia é uma doença cerebral crônica causada por diversas etiologias e caracterizada pela recorrência de crises epiléticas não provocadas. Esta condição tem consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais e prejudica diretamente a qualidade de vida do indivíduo afetado<sup>4</sup>. As epilepsias podem ser classificadas de acordo com a etiologia, idade de início das crises, topografia das descargas elétricas, manifestações clínicas, achados eletroencefalográficos ou tipos de crises<sup>5</sup>.

5. A bexiga neurogênica é a denominação que se dá a uma disfunção vesical secundária a um comprometimento do sistema nervoso que pode ser congênito ou adquirido. A complicação mais comum da bexiga neurogênica é a infecção urinária e a mais grave é a deterioração da função renal. Essas complicações são resultado de estase urinária residual, com aumento da pressão vesical para as vias urinárias superiores, favorecendo as infecções urinárias e o desenvolvimento de refluxo vesico-ureteral com futura deterioração renal<sup>6</sup>.

6. A desnutrição é o estado de desequilíbrio nutricional, resultante de ingestão insuficiente de nutrientes para encontrar as necessidades fisiológicas normais. A desnutrição proteico-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 pregressa ou recente<sup>7</sup>.

### DO PLEITO

1. Segundo o fabricante Abbott<sup>8</sup>, PediaSure<sup>®</sup> Complete trata-se de alimento nutricionalmente completo, com combinação de DHA e ARA, prebióticos e probióticos oferecem 100% das principais vitaminas e minerais das recomendações. Densidade calórica padrão: 1,0 kcal/mL. Apresentação: latas de 400g e 900g – baunilha, chocolate e morango. Diluição: 5 colheres de medida (49g) para 190mL de água = 225mL; 1 colher de medida = 9,8g.

### III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autora de 4 anos e 1 mês de idade (carteira de identidade – Evento1\_ANEXO2\_pág.2), e segundo documentos nutricionais acostados (Evento1\_ANEXO5\_págs.1 a 6), é portadora da síndrome congênita por Zika Vírus, apresentando atraso do desenvolvimento neuropsicomotor e diagnóstico nutricional de

<sup>4</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção Saúde. Portaria Conjunta nº 17, de 21 de junho de 2018. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Epilepsia. Disponível em: <[http://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw01ZC2Mb/content/id/27391635/do1-2018-06-27-portaria-conjunta-n-17-de-21-de-junho-de-2018-27391620](http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw01ZC2Mb/content/id/27391635/do1-2018-06-27-portaria-conjunta-n-17-de-21-de-junho-de-2018-27391620)>. Acesso em: 10 mar. 2020.

<sup>5</sup> LORENZATO, R.Z. et al. Epilepsia e gravidez: Evolução e Repercussões. RBGO - v. 24, nº 8, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v24n8/a04v24n8.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2020.

<sup>6</sup> FURLAN, M.; FERRIANI, M.; GOMES, R. O Cuidar de Crianças Portadoras de Bexiga Neurogênica: representações sociais das necessidades das crianças e suas mães. Revista Latino-americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v.11, n.6, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0104-11692003000600010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0104-11692003000600010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 10 mar. 2020.

<sup>7</sup> Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Desnutrição. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 10 mar. 2020.

<sup>8</sup> Abbott Nutrition. PediaSure<sup>®</sup> Complete. Portfólio 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

desnutrição, sendo indicada suplementação nutricional com alimento infantil nutricionalmente completo para nutrição enteral/oral.

2. A esse respeito, ressalta-se que em quadros clínicos de comprometimento do estado nutricional justifica-se a importância e a necessidade de intervenção com terapia nutricional enteral, a fim de melhorar o prognóstico clínico. A administração oral/enteral de suplementos industrializados está indicada quando há impossibilidade de suprir as necessidades calórico-proteicas através de dieta convencional, constituída por alimentos *in natura*.

3. Com relação ao estado nutricional da Autora, informa-se que os dados antropométricos informados (peso: 11,435kg; altura: 89 cm, aos 3 anos e 11 meses de idade – Evento1\_ANEXO5\_pág.1), foram avaliados segundo gráficos de crescimento e desenvolvimento para meninas entre 2 e 5 anos de idade, da Caderneta de Saúde da Criança – Ministério da Saúde<sup>9</sup>, indicando que a mesma apresenta-se com peso baixo para idade e altura muito baixa para idade (desnutrição crônica). Salienta-se que em quadros moderados a graves de desnutrição torna-se muito difícil atingir o adequado aporte nutricional somente através da ingestão de alimentos *in natura*, em decorrência de diversas alterações metabólicas desencadeadas, sendo frequentemente necessária a suplementação com produtos industrializados.

4. Contudo, a respeito da prescrição nutricional (Evento1\_ANEXO5\_págs.1 e 3), destaca-se que, para uma inferência segura e minuciosa, seriam necessárias maiores informações de uso do alimento nutricionalmente completo para nutrição enteral ou oral prescrito pela Autora, a saber: I) via de alimentação (via oral, sonda nasoenteral ou gastrostomia); II) finalidade de uso do produto nutricional prescrito (complementação da alimentação ou dieta exclusiva); III) em caso de complementação da alimentação, quais alimentos *in natura* prescritos e suas quantidades e sua aceitação; e IV) previsão de utilização do produto nutricional prescrito.

5. Destaca-se que, embora tenha sido informado em formulário médico (Evento1\_ANEXO5\_pág. 4) que a Autora necessita do produto nutricional para uso contínuo, indivíduos em uso de produtos nutricionais industrializados necessitam de reavaliações periódicas, visando verificar a evolução do quadro clínico e a necessidade da permanência ou alteração da terapia nutricional inicialmente proposta. Ademais, a delimitação de tempo é necessária, pois a recomendação da quantidade deve ser revista periodicamente em função do peso corporal, estado nutricional e tolerância gastrointestinais<sup>10</sup>.

6. Ressalta-se que o produto nutricional da marca pleitada Pediasure® Complete tratam-se de marca de alimento infantil nutricionalmente completo para nutrição enteral ou oral e, segundo a Lei Federal Nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que institui normas de licitação e contratos da Administração Pública, a licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia e a selecionar a proposta mais vantajosa para a Administração. Logo, os processos licitatórios de compras são feitos pela descrição do insumo, e não pela marca comercial, permitindo a ampla concorrência.

<sup>9</sup> BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Caderneta de Saúde da Criança, 2014, 96p. Disponível em: < <http://dms.uspel.edu.br/arcs/handle/123456789/43>>. Acesso em: 10 mar. 2020.

<sup>10</sup> 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: < <https://www.asbran.org.br/storage/arquivos/PRONU'TRI-SICNUT-VD.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2020.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

7. Informa-se que o produto pleiteado **não integra nenhuma lista para dispensação no SUS**, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.

**É o parecer.**

**Ao 14º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**MONÁRIA CURTY NASSER  
ZAMBONI**  
Nutricionista  
CRN4: 01100421

**MARCELA MACHADO DURAÓ**  
Assistente de Coordenação  
CRF-RJ 11517  
ID. 4.216.255-6

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