



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0585/2022**

Rio de Janeiro, 20 de junho de 2022.

Processo nº 5000187-59.2022.4.02.5140,  
ajuizado por [REDACTED]

[REDACTED], representada por [REDACTED]  
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **Juízo 2 da Justiça 4.0**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à fórmula pediátrica para nutrição enteral e oral (**Fortini Plus**).

**I – RELATÓRIO**

1. Para a emissão do presente parecer técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes da Defensoria Pública da União e do Instituto Fernandes Figueira acostados (Evento 1, ANEXO2, Pags. 14 a 19), emitidos em 28 de abril de 2022, pela médica [REDACTED] [REDACTED] Em suma, trata-se de Autora de **10 anos de idade** (carteira de identidade – Evento1\_ANEXO2\_Pág. 2), com história de **gastroquise**, ressecção parcial de intestino e ileostomia, que resultou em **síndrome do intestino curto e desnutrição protéico-energética**. Necessita fazer uso de fórmula pediátrica para nutrição enteral e oral da marca **Fortini Plus** (20 medidas ao dia, 9 latas/mês). Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais Diagnósticas **CID-10: Z93.2 (ileostomia) e E44 (desnutrição protéico-calórica de graus moderado e leve)**.

**II – ANÁLISE**

**DA LEGISLAÇÃO**

1. De acordo com a Resolução RDC nº 503 de 27 de maio de 2021, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, Nutrição Enteral se trata de 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 a síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.

**DO QUADRO CLÍNICO**



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

1. A **gastrosquise** constitui um defeito da parede abdominal anterior, em geral situado à direita do cordão umbilical, medindo em torno de 2 a 5 cm, por onde ocorre a herniação de diversas vísceras abdominais, mais frequentemente, de alças intestinais. A correção cirúrgica deve ser realizada o mais rapidamente possível, considerando que o prognóstico é tanto melhor quanto menor o intervalo entre o parto e a cirurgia<sup>1</sup>. Má-rotação intestinal, atresias e estenoses estão presentes em 25% dos casos. Dentre as complicações presentes na gastrosquise, pode-se enumerar: dismotilidade intestinal (distensão abdominal, vômitos, íleo paralítico e aumento de resíduo gástrico), síndrome de má absorção, íleo paralítico prolongado, perfuração intestinal, isquemia, necrose, ressecções, **síndrome do intestino curto**, colestase (uso de NPT prolongada), infecção de ferida cirúrgica e sepse<sup>2</sup>.

2. A **síndrome do intestino curto** (SIC) se trata de síndrome de malabsorção resultante da ressecção cirúrgica extensa do intestino delgado, região absorvente do trato gastrointestinal<sup>3</sup>. O intestino curto se caracteriza pela importante perda de área de superfície absorptiva. As causas mais comuns da síndrome do intestino curto são: enterocolite necrosante, gastrosquise, volvo intestinal, atresia intestinal, íleo meconial complicado e aganglionose. Logo após a ressecção intestinal o organismo inicia uma resposta adaptativa, com alterações anatômicas e fisiológicas para melhorar a capacidade absorptiva intestinal, visando sua autonomia e o consequente crescimento normal da criança. Esta resposta é lenta e progressiva, geralmente demorando de 24 a 60 meses<sup>4</sup>.

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 pregressa ou recente<sup>5</sup>.

## DO PLEITO

1. Segundo o fabricante Danone, **Fortini Plus** se trata de fórmula pediátrica para nutrição enteral e oral em pó, hipercalórica (1,5 kcal/mL), com alto teor de vitaminas e minerais. Permite o preparo nas diluições 1,0 kcal/ml e 1,5kcal/ml. Não contém glúten nem lactose. Contém sacarose. Indicado para crianças com dificuldade de manutenção ou ganho de peso, em risco nutricional, desnutridas ou com desaceleração do crescimento, com doenças crônicas (ex. fibrose cística, cardiopatias, câncer, etc). Faixa etária: 3 a 10 anos. Nos sabores baunilha e sem sabor. Modo de preparo: para um volume final de 140ml a 1,5 kcal/ml - 7 colheres-medida

<sup>1</sup> AMORIM, M. M. R. *et al.* Gastrosquise: Diagnóstico Pré-natal x Prognóstico Neonatal. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, v.22, n.4, p.191-199, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v22n4/12172.pdf>>. Acesso em: 20 jun.2021.

<sup>2</sup> Greve, Hans. Gastrosquise: revisão de literatura e condutas no pós-operatório. Disponível em: <[http://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/2015/02/GASTROSQUISE-2014.pdf](http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2015/02/GASTROSQUISE-2014.pdf)>. Acesso em: 20 jun.2021.

<sup>3</sup> Biblioteca virtual em saúde. Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Consulta ao DeCS – síndrome do intestino curto. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 20 jun.2021.

<sup>4</sup> Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de Suporte Nutricional da Sociedade Brasileira de Pediatria. Organizador Rubens Feferbaum, revisores Luciana Rodrigues Silva, Dirceu Solé; apresentação Luciana Rodrigues Silva. 2ed. Rio de Janeiro: Departamento Científico de Suporte Nutricional da Sociedade Brasileira de Pediatria. 2020. Disponível em: <[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/2a\\_Edicao\\_-\\_jan2021-Manual\\_Suporte\\_Nutricional\\_-\\_pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2a_Edicao_-_jan2021-Manual_Suporte_Nutricional_-_pdf)>. Acesso em: 20 jun.2021.

<sup>5</sup> Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Desnutrição. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 20 jun.2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

(aproximadamente 42,7g) + 110ml de água; 200ml a 1kcal/ml - 7 colheres-medida (aproximadamente 42,7g) + 180ml de água. Apresentação: lata de 400g<sup>6</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Primeiramente, ressalta-se que a **terapia nutricional** (uso de suplementos nutricionais ou **fórmulas nutricionais**) **está indicada quando há comprometimento da ingestão pela via habitual de alimentação, da absorção dos nutrientes ou do estado nutricional**<sup>7</sup>.
2. Nesse contexto, embora não tenham sido informados os **dados antropométricos** da Autora, foi mencionado que ela apresenta **desnutrição protéico-calórica**.
3. Diante do exposto, tendo em vista a **desnutrição** apresentada pela Autora e o quadro de **síndrome do intestino curto** (má absorção), informa-se que **está indicada a complementação da alimentação com suplementos ou fórmulas nutricionais**.
4. Em relação à quantidade diária prescrita da fórmula nutricional (**Fortini Plus - 20 medidas/dia**), ressalta-se que ela forneceria, em média, um adicional energético de **600 kcal/dia**, representando **30% das necessidades energéticas médias para a idade em que a Autora se encontra** (meninas saudáveis – **sem acometimento de morbididades**, entre 10 e 11 anos – 2000 kcal/dia)<sup>6,8</sup>.
5. Ressalta-se que as necessidades energéticas de crianças com **desnutrição** podem ser superiores às de crianças saudáveis e recomenda-se um total de calorias de 150-220 kcal/kg de peso/dia e um total de proteínas de 4 a 5g/kg de peso/dia<sup>9</sup>. Nesse contexto, informações sobre os **dados antropométricos** da Autora (peso e estatura, aferidos ou estimados), auxiliariam na realização de estimativa mais individualizada das suas necessidades nutricionais.
6. Acrescenta-se que informações sobre o **consumo alimentar habitual** da Autora (relação dos alimentos e preparações usualmente consumidos em um dia e suas respectivas quantidades), auxiliariam na verificação da adequação da quantidade diária prescrita de suplementação nutricional no contexto da sua alimentação.
7. Salienta-se que a prescrição de suplementos e/ou fórmulas nutricionais industrializadas requer a realização de **reavaliações periódicas**, visando verificar a necessidade de manutenção, modificação ou interrupção da intervenção nutricional adotada. Neste contexto, **sugere-se previsão do período de uso da fórmula nutricional prescrita, ou de quando se dará a próxima reavaliação clínica**.
8. Cumpre informar que a fórmula nutricional **Fortini Plus possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**. Acrescenta-se que há outras fórmulas nutricionais pediátricas no mercado com composição semelhante à marca prescrita, permitindo a ampla concorrência, em conformidade com a **Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993**, atualizada pela Lei 14.133/2021, que instituiu normas para licitações e contratos da Administração Pública.

<sup>6</sup> Danone. Fortini Plus. Disponível em: < <https://www.fortinibrasil.com.br/produtos/fortini-plus-sem-sabor>>. Acesso em: 20 jun.2021.

<sup>7</sup> Brasil. Caderno de Atenção Domiciliar Volume 3. Cuidados em terapia nutricional. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: < [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_atencao\\_domiciliar\\_vol3.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_vol3.pdf)>. Acesso em: 20 jun.2021.

<sup>8</sup> *Human energy requirements. Report of a Joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation, 2004*. Disponível em: < <http://www.fao.org/docrep/007/y5686e/y5686e00.htm>>. Acesso em: 20 jun.2021.

<sup>9</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Atendimento da Criança com Desnutrição grave em nível hospitalar. 2005. Disponível em: < [http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_desnutricao\\_crianças.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_desnutricao_crianças.pdf)>. Acesso em: 20 jun.2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

9. Cumpre informar que **suplementos e/ou fórmulas nutricionais não se encontram padronizados em nenhuma lista oficial para dispensação pelo SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.**

É o parecer.

Ao Juízo 2 da Justiça 4.0, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**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