



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0943/2023**

Rio de Janeiro, 21 de julho de 2023.

Processo nº 5009841-93.2023.4.02.5121,  
ajuizado por

representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **12º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao equipamento para oxigenoterapia domiciliar (**concentrador de oxigênio com circuito e cateter de O<sub>2</sub>** tamanho pediátrico); quanto à suplemento nutricional infantil hipercalórico (**Fortini Plus®** sem sabor lata/400g); e quanto a suplemento alimentar de triglicerídeos de cadeia média líquido (**MCT com AGE®**, 250mL).

**I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos mais recentemente acostados ao processo.

2. De acordo com documentos médicos do Hospital Federal dos Servidores do Estado – Serviço de Nutrologia Pediátrica (Evento 1, ANEXO4, Páginas 1 e 2) emitidos em 14 de junho de 2023, pela médica , o autor, de 9 anos, é portador de **doença granulomatosa crônica, insuficiência respiratória crônica**, cursando com **bronquiectasia** com importante comprometimento pulmonar (**hipoxemia**), **dispneia** e **desnutrição proteico calórica moderada**. Foi informado que “*pela alimentação habitual não está atingindo a meta calórica*”, sendo necessária **suplementação com hipercalórico** (sugestões de marcas: Fortini® / Ensure® / Nutren®). Foi prescrito ao autor: suplemento nutricional infantil hipercalórico da marca **Fortini Plus®** na quantidade de **5 medidas** em 100mL de água **2 vezes ao dia**, totalizando **5 latas/mês**; e suplemento alimentar de triglicerídeos de cadeia média com AGE, da marca na **MCT® com AGE**, na quantidade de “**5mL a cada preparo**”, com objetivo de “*aumento calórico*”. Foi sugerido que o tratamento proposto perdure **por 1 ano**. Foram informados os códigos de Classificação Internacional de Doenças: **CID-10 J47** (bronquectasia); **CID-10 E44.0** (desnutrição proteico-calórica moderada).

3. Em formulário médico da Defensoria Pública da União (Evento 1, ANEXO6, Páginas 1 a 5), emitido em 03 de julho de 2023, por , foi informado o mesmo histórico de enfermidades do autor relatado no item 2 acima, bem como foi reiterada solicitação de **suplementação com hipercalórico** da marca: **Fortini® Plus (5 latas/mês)**; e **assistência ventilatória em domicílio** para uso durante o sono, devido ao quadro grave pulmonar e hipoxemia crônica e risco de maior predisposição para quadros respiratórios graves. Foi citada a classificação diagnóstica **CID-10 D71** (transtornos funcionais dos neutrófilos polimorfonucleares). Foram prescritos os seguintes equipamentos:

- **Concentrador de oxigênio** que permita FiO<sub>2</sub> de até 40% - uso noturno – 2 L/minuto
- **Circuito e cateter de O<sub>2</sub>** (tamanho pediátrico).



4. Em impresso do Sistema Único de Saúde – Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Evento 1, ANEXO5, Página 7) emitido em 17 de maio de 2023, pela médica mencionada no item 2 deste Relatório, foi adicionada informação acerca dos seguintes dados antropométricos do autor: **peso: 17kg e estatura: 98 cm.**

## 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 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

1. A **doença granulomatosa crônica** é um defeito na função leucocitária no qual as células fagocitárias conseguem ingerir, mas falham em digerir bactérias, resultando em infecções bacterianas recidivantes com formação de granulomas. Quando a doença crônica granulomatosa for causada por mutações no gene CYBB, a afecção é transmitida em um padrão recessivo ligado ao X. Quando a doença granulomatosa crônica for causada por mutações nos genes CYBA, NCF1, NCF2 ou NCF4, a afecção é transmitida em um padrão autossômico recessivo<sup>1</sup>.
2. A **insuficiência respiratória (IR)** pode ser definida como a incapacidade para proporcionar oxigênio adequado às células do organismo e para remover o excesso de dióxido de carbono<sup>2</sup>. A **insuficiência respiratória crônica** costuma ser a fase final de diversas enfermidades respiratórias como doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), fibrose pulmonar, graves deformidades torácicas e bronquiectasias adquiridas. Os pacientes que vivem com hipoxemia e, muitas vezes, hipercapnia, apresentam importante comprometimento físico, psíquico e social com deterioração da qualidade de vida, frequentemente de forma importante. Além disso, esses pacientes apresentam repetidas complicações, com numerosas

<sup>1</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Definição de Doença Granulomatosa Crônica. Disponível em: < [https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C15.378.553.774.535](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C15.378.553.774.535)> Acesso em: 18 jul. 2023.

<sup>2</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: < [https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C08.618.846](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C08.618.846)> Acesso em: 18 jul. 2023.



internações hospitalares e consequente aumento do custo econômico para todos os sistemas de saúde<sup>3</sup>.

3. 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 sociológicos<sup>4</sup>. A **desnutrição energético-proteica (DEP)** pode ser definida como uma doença multifatorial de alta letalidade, capaz de promover diversas alterações fisiológicas na tentativa de adaptar o organismo à escassez de nutrientes. As medidas de **peso e estatura** são imprescindíveis para o diagnóstico. Considera-se desnutrição grave quando o percentual de adequação da relação peso/estatura for inferior a 70% ou o escore Z da relação peso/estatura for inferior a três desvios padrão. A avaliação antropométrica precisa ser realizada na admissão, após a correção da desidratação ou do edema e durante todo o período de hospitalização. Avaliar o peso diariamente e a estatura, semanalmente<sup>5</sup>.

4. 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 aéreas<sup>6</sup>. Os pacientes com bronquiectasias podem apresentar tosse, dispneia, secreção abundante e cursar nas fases avançadas com hipoxemia e *cor pulmonale*<sup>7</sup>.

5. A **hipoxemia** é usualmente definida como um declínio significativo na PaO<sub>2</sub> (pressão arterial de oxigênio), abaixo de 65mmHg aproximadamente, associado a um rápido declínio na curva de dissociação de hemoglobina, neste ponto<sup>8</sup>.

6. **Dispneia** é o termo usado para designar a sensação de dificuldade respiratória, experimentada por pacientes acometidos por diversas moléstias, e indivíduos saudáveis, em condições de exercício extremo. Ela é um sintoma muito comum na prática médica, sendo particularmente referida por indivíduos com moléstias dos aparelhos respiratório e cardiovascular<sup>9</sup>.

## DO PLEITO

<sup>3</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Oxigenoterapia domiciliar prolongada (ODP). *Jornal de Pneumologia*, v.26, n.6, 2000. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-3586200000600011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-3586200000600011)>. Acesso em: 18 jul. 2023.

<sup>4</sup> 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: <<https://www.scielo.br/j/rn/a/spGgRPL4xZ8Vb9D8XKZnGhr/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 19 jul. 2023.

<sup>5</sup> LIMA, A.M.; GAMALLO, M.M.S.; OLIVEIRA, C.L.F. Desnutrição energético-proteica grave durante a hospitalização: aspectos fisiopatológicos e terapêuticos. *Rev. Paul. Pediatr.*, v.26, n.3, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rpp/a/SK4MNpvgfRhLQbPNQ34LCDw/#>>. Acesso em: 19 jul. 2023.

<sup>6</sup> 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](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0873-21592010000400009)>. Acesso em: 18 jul. 2023.

<sup>7</sup> II Consenso Brasileiro Sobre Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – DPOC. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 2004. Disponível em: <<http://www.jornaldepneumologia.com.br/details-sup/40>>. Acesso em: 18 jul. 2023.

<sup>8</sup> GROSSI, S. A. A.; SANTOS, B. M. O. Prevenção da hipoxemia durante a aspiração endotraqueal. *Revista latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 2, n. 2, p. 87-102, jul. 1994. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v2n2/v2n2a07>>. Acesso em: 17 jul. 2023.

<sup>9</sup> MARTINEZ, J. A. B.; FILHO A. I. P. J. T. Dispneia. *Medicina*, Ribeirão Preto, Simpósio: Semiologia 37: 199-207, jul./dez. 2004. Disponível em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4872006/mod\\_resource/content/1/DISPNEIA.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4872006/mod_resource/content/1/DISPNEIA.pdf)>. Acesso em: 18 jul. 2023.



1. De acordo com a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT), a **Oxigenoterapia Domiciliar Contínua (ODP)** tem o objetivo de reduzir a hipóxia tecidual durante as atividades cotidianas; aumentar a sobrevida dos pacientes por melhorar as variáveis fisiológicas e sintomas clínicos; incrementar a qualidade de vida pelo aumento da tolerância ao exercício, diminuindo a necessidade de internações hospitalares, assim como melhorar os sintomas neuropsiquiátricos decorrentes da hipoxemia crônica<sup>10</sup>.

2. Existem quatro sistemas ou fontes de oxigênio para fornecimento domiciliar: concentradores de oxigênio, gasoso comprimido em cilindros, oxigênio líquido e oxigênio gasoso portátil. Os três últimos permitem a locomoção do usuário, porém apresentam custo elevado para manutenção<sup>3,11</sup>.

3. As fontes de oxigênio descritas acima podem ter uso associado segundo o estilo de vida do usuário. Assim, tem-se:

- Concentrador de oxigênio e cilindro de gás sob pressão: destinam-se a usuários limitados ao leito ou ao domicílio;
- Concentrador de oxigênio com cilindro de alumínio contendo O<sub>2</sub> gasoso portátil e cilindro de, no mínimo, 4m<sup>3</sup> de gás sob pressão: destinam-se a usuários parcialmente limitados ao domicílio e saídas ocasionais;
- Oxigênio líquido em reservatório matriz e mochila portátil: destinam-se a pacientes com mobilidade conservada e/ou vida social ativa<sup>3</sup>.

4. A oxigenoterapia consiste na administração de oxigênio, como forma terapêutica, em concentração à encontrada no ar ambiente. Essa administração pode ser feita por meio de **cateter nasal**, cânula nasal, máscara facial ou de Venturini, dentre outras<sup>12</sup>.

5. A função dos **circuítos de ventilação** é transportar o fluxo de gases gerados pelo ventilador mecânico até o paciente por intermédio de tubos corrugados externamente e lisos internamente. Os movimentos ciliares e conseqüentemente o fluxo de muco cessam após uma exposição prolongada a mistura gasosa inspirada com umidade absoluta menor que 22 mgH<sub>2</sub>O/l<sup>13</sup>.

6. Segundo o fabricante Danone, **Fortini Plus**<sup>®</sup> trata-se de suplemento de nutrição oral e enteral infantil hipercalórico (1,5 kcal/mL). Permite o preparo nas diluições 1,0 kcal/ml e 1,5kcal/ml. Isento de glúten e 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 (aproximadamente 42,7g) + 110ml de água; 200ml a 1kcal/ml - 7 colheres-medida (aproximadamente 42,7g) + 180ml de água. Apresentação: lata de 400g<sup>14</sup>.

<sup>10</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada (ODP). Jornal de Pneumologia, São Paulo, v. 26, n. 6, nov./dez. 2000. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0102-35862000000600011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0102-35862000000600011)>. Acesso em: 18 jul. 2023.

<sup>11</sup> Scielo. Oxigenoterapia domiciliar prolongada (ODP). Oxigenoterapia. J. Pneumologia vol.26 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2000. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-35862000000600011](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-35862000000600011)>. Acesso em: 17 jul. 2023.

<sup>12</sup> Programa Multicêntrico de Qualificação Profissional em Atenção Domiciliar à Distância. Belo Horizonte/MG. 2013. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4259.pdf>>. Acesso em: 07 jul. 2023.

<sup>13</sup> CPAP FIT. Circuito de ventilação. Disponível em: <<https://www.cpapfit.com.br/circuito-adulto-pediatico-para-ventilador-mecanico/pgt2014d>>. Acesso em: 17 jul. 2023.

<sup>14</sup> Danone. Fortini Plus. Disponível em: <<https://www.mundodanone.com.br/fortini-po-400g/p>>. Acesso em: 19 jul. 2023.



7. De acordo com o fabricante Vitafor<sup>15</sup>, **MCT® com AGE** é um módulo de triglicerídeos de cadeia média (TCM) enriquecido com ácidos graxos essenciais (AGE), fonte de energia de rápida absorção. Composto por óleo de coco fracionado (70% da composição) e óleo de milho (30% da composição). Sem sabor. Aplicações: indivíduos hospitalizados, em fase de recuperação, pós-cirúrgico, pessoas que não conseguem consumir necessidades calóricas diárias recomendadas, pessoas que estão em recuperação hospitalar e passaram por perda de peso durante o tempo de internação e cirúrgico, podem utilizar do MCT com AGE para **aumento do aporte calórico e consequentemente promover o ganho de peso**. Apresentação: embalagem com 250mL.

### **III – CONCLUSÃO**

1. A prescrição de oxigenoterapia domiciliar prolongada (ODP) é indubitavelmente o tratamento padrão para corrigir a **hipoxemia crônica em pacientes com doença pulmonar estável**. Estudos clássicos sobre ODP foram realizados em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), mas portadores de outras pneumopatias com hipoxemia crônica também se beneficiam com seu uso. Já se comprovou que há aumento da sobrevida e melhora na qualidade de vida com a correta utilização de ODP. Acredita-se que o aumento do fluxo sanguíneo para os órgãos centrais decorrente da melhora na capacidade do exercício com o uso de oxigênio contínuo durante esforços é a melhor explicação para a obtenção destes benefícios<sup>16</sup>.

2. Assim, informa-se que a oxigenoterapia domiciliar com fornecimento de **concentrador de oxigênio com circuito e cateter de O<sup>2</sup>** (tamanho pediátrico) **está indicada** ao manejo do quadro clínico do Autor - Doença Granulomatosa Crônica, insuficiência respiratória crônica, bronquiectasia, hipoxemia, dispneia (Evento 1, ANEXO4, Páginas 1 e 2; Evento 1, ANEXO6, Páginas 1 a 5).

3. Quanto à disponibilização, salienta-se que o **tratamento com oxigenoterapia prolongada está coberto pelo SUS**, conforme Tabela Unificada do Sistema de Gerenciamento de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, na qual consta **oxigenoterapia**, sob o código de procedimento: 03.01.10.014-4, para área ambulatorial, hospitalar e de atenção domiciliar. Porém, de acordo com a CONITEC, a incorporação da oxigenoterapia domiciliar foi recomendada **apenas para pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)**<sup>17</sup> – o que **não se enquadra** ao quadro do Autor.

4. Cabe esclarecer que, até o presente momento, no âmbito do estado do Rio de Janeiro, **não foi localizada nenhuma forma de acesso pela via administrativa ao tratamento pleiteado**, bem como não foram identificados outros equipamentos que possam configurar alternativa.

5. Considerando que é de responsabilidade do médico determinar a necessidade e a forma de administração do especialista, a fim de que sejam realizadas orientações e adaptações acerca da utilização dos referidos equipamentos, bem como **reavaliações clínicas periódicas**.

<sup>15</sup> Vitafor. MCT com AGE. Disponível em: < <https://www.vitafor.com.br/mct-age---250ml---vitafor/p>>. Acesso em: 19 jul. 2023.

<sup>16</sup> Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Temas em revisão: Oxigenoterapia Domiciliar Prolongada. Disponível em: <[http://itarget.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Revisoes/REVISAO\\_07\\_OXIGENOTERAPIA\\_DOMICILIAR\\_PROLONGADA.pdf](http://itarget.com.br/newclients/sbpt.org.br/2011/downloads/arquivos/Revisoes/REVISAO_07_OXIGENOTERAPIA_DOMICILIAR_PROLONGADA.pdf)>. Acesso em: 17 jul. 2023.

<sup>17</sup> CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Recomendações sobre tecnologias avaliadas. Relatório nº 32. Disponível em: < [http://antigo-conitec.saude.gov.br/images/Incorporados/Oxigenoterapia\\_DPOC\\_final.pdf](http://antigo-conitec.saude.gov.br/images/Incorporados/Oxigenoterapia_DPOC_final.pdf)>. Acesso em: 17 jul. 2023.





6. Neste sentido, informa-se que o Autor é atendido pelo Hospital Federal dos Servidores do Estado (Evento 1, ANEXO4, Páginas 1 e 2), que poderá promover o seu acompanhamento.

7. Quanto ao questionamento acerca do risco de dano irreparável ou de difícil reparação, destaca-se que em documento acostado o processo (Evento 1, ANEXO6, Página 3), a médica assistente do Autor solicita urgência para o uso do equipamento pleiteado, devido ao quadro grave pulmonar e hipoxemia crônica e risco de maior predisposição para quadros respiratórios graves. Assim, salienta-se que a demora na realização do tratamento pode comprometer negativamente o prognóstico em questão.

8. Elucida-se que os equipamentos para oxigenoterapia domiciliar possuem registro na ANVISA sob diversas marcas comerciais<sup>18</sup>.

9. **Acerca da prescrição dietoterápica**, de suplemento nutricional infantil hipercalórico (da marca **Fortini Plus**<sup>®</sup> sem sabor) e de suplemento alimentar de triglicerídeos de cadeia média líquido (da marca **MCT com AGE**<sup>®</sup>, 250mL) prescritos (Evento 1, ANEXO4, Páginas 1 e 2), ressalta-se que o uso de suplementos nutricionais **está indicado quando há comprometimento da ingestão pela via habitual de alimentação, da absorção dos nutrientes ou do estado nutricional**<sup>19</sup>.

10. Os dados antropométricos do autor informados (peso: 17kg e estatura: 98cm, para a idade de 9 anos e 8 meses - Evento 1, ANEXO5, Página 7), foram aplicados aos gráficos de crescimento e desenvolvimento da **OMS**<sup>20,21</sup> sinalizando que apresenta a seguinte classificação do estado nutricional:

- De acordo com o seu peso *versus* idade: **muito baixo peso para a idade**;
- De acordo com estatura *versus* idade: = **muito baixa estatura para a idade**;
- De acordo com o seu índice de massa corporal (IMC) *versus* idade = 17,7kg/m<sup>2</sup>, eutrófico.

11. Ressalta-se que em quadros clínicos de comprometimento do estado nutricional ratifica-se a importância e a necessidade de intervenção com terapia nutricional enteral, a fim de melhorar o prognóstico clínico. Diante o comprometimento do estado nutricional em tela, **está indicado para o autor o uso de suplemento alimentar** como as opções prescritas (**Fortini Plus**<sup>®</sup> e **MCT com AGE**<sup>®</sup>).

12. Em documento médico (Evento 1, ANEXO4, Página 2) foi informado que “pela alimentação habitual não está atingindo a meta calórica”, contudo, não foi acostado aos autos o plano alimentar atual do autor (alimentos *in natura* prescritos para serem ingeridos diariamente, com quantidades e horários especificados). A ausência de tais informações impossibilita-nos de inferir seguramente se a quantidade de suplementação industrializada prescrita, está suficiente às suas necessidades nutricionais.

oxigênio, caso haja a aquisição dos equipamentos de oxigenoterapia domiciliar pleiteados, o Autor deverá ser acompanhado por médico

<sup>18</sup> Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Consulta de produtos para saúde. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/saude/q/?nomeProduto=concentrador>>. Acesso em: 17 jul. 2023.

<sup>19</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 Saude, 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: 17 jul. 2023.

<sup>20</sup> World Health Organization. Growth reference data for 5-19 years. Disponível em: <<https://www.who.int/tools/growth-reference-data-for-5to19-years>>. Acesso em: 17 jul. 2023.

<sup>21</sup> 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](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_sisvan.pdf)>. Acesso em: 17 jul. 2023.



13. Adicionalmente, informa-se que a ingestão da quantidade diária prescrita (Evento 1, ANEXO4, Página 1) de suplemento nutricional industrializado, **Fortini Plus®** (de **5 colheres medidas 2x ao dia**, 61g/dia), conferiria ao autor um adicional energético diário de **301,95 kcal**. Cumpre informar que para o atendimento da referida quantidade diária prescrita, seriam necessárias em média **5 latas/mês**.

14. Acerca da quantidade prescrita ao autor (Evento 1, ANEXO4, Página 1) do suplemento alimentar triglicéridos de cadeia média (da marca **MCT com AGE®**) de “**5mL a cada preparo**”, cabe informar que não foi estabelecido o número de refeições diariamente realizadas pelo mesmo, impossibilitando-nos calcular o adicional energético ofertado ao autor proveniente deste tipo de suplemento nutricional, e tampouco verificar a quantidade mensal necessária para atendimento da prescrição.

15. Embora tenha sido sugerido (Evento 1, ANEXO4, Página 1) período de tratamento com a dietoterapia proposta “*por 1 ano*”, participa-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.

16. Cumpre informar que o suplemento nutricional infantil hipercalórico **Fortini Plus®** e o suplemento alimentar módulo de triglicéridos de cadeia média (**MCT com AGE®**), **possuem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**. Acrescenta-se que **há outros produtos disponíveis no mercado com composição semelhante às marcas prescritas, permitindo a ampla concorrência**, em conformidade com a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, que institui normas para licitações e contratos da Administração Pública.

17. Informa-se que o suplemento nutricional infantil hipercalórico **Fortini Plus®** e o suplemento alimentar módulo de triglicéridos de cadeia média **MCT com AGE®** pleiteados, **não integram nenhuma lista oficial para disponibilização pelo SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.**

**É o parecer.**

**Ao 12º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**VIRGINIA GOMES DA SILVA**

Enfermeira  
COREN/RJ 321.417  
ID. 4.455.176-2

**ANA PAULA NOGUEIRA**

Nutricionista  
CRN4 13100115  
ID.5076678-3

**ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA**

Enfermeira  
COREN/RJ 170711  
MAT. 1292

**ÉRIKA C. DE ASSIS OLIVEIRA**

Nutricionista  
CRN4- 03101064  
Matr.: 50076370

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02