



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0035/2026

Rio de Janeiro, 13 de janeiro de 2026.

Processo nº 5000613-52.2026.4.02.5101,
ajuizado por **H. L. C. D. O.**

Trata-se de demanda judicial, cujo pleito se refere ao fornecimento de **fórmula pediátrica para nutrição enteral e oral** (PediaSure® ou Ascenda®) e de **suplemento alimentar de fibras em pó** (Fibernorm® ou Fiber® mais).

De acordo com o documento nutricional (Evento 1, ANEXO2, Páginas 13 a 15), emitidos em 8 de setembro e 14 de novembro de 2025, em receituário do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira (IPPMG/UFRJ), o Autor de 2 anos e 8 meses apresenta suspeita de **Transtorno do Espectro Autista (TEA)**, **seletividade alimentar** e **constipação funcional**. Foi relatado dieta pobre em fibras e proteínas, com recusa alimentar e aversão à talheres, sendo necessário a realização de terapias. Atualmente consome apenas alguns alimentos específicos, os quais não são suficientes para suprir as suas necessidades nutricionais. Constatam as seguintes prescrições:

- **Fibernorm®** – 2 medidas ao dia ou
- **Fiber® mais** – 3 colheres de chá (7 gramas);
- **PediaSure®** – 3 medidas em 200ml de leite integral, 3 vezes ao dia ou
- **Ascenda®** – 5 medidas em 200ml de leite integral, 3 vezes ao dia.

Em relação ao quadro de **transtorno do espectro autista (TEA)**, elucida-se que crianças com autismo podem apresentar seleções alimentares limitadas e repulsa a certos alimentos, devido a sensibilidade gustativa/olfativa, que afeta a aceitação de alguns sabores e texturas, ocasionando ingestão inadequada de nutrientes^{1,2}.

A associação entre autismo e transtornos alimentares pode acarretar na deficiência de alguns nutrientes, culminando em risco aumentado de desnutrição, raquitismo, obesidade, retardo de crescimento, problemas ósseos, déficits sociais e baixo desempenho acadêmico. Outras comorbidades associadas aos transtornos alimentares que podem ocorrer são sintomas gastrointestinais, problemas de sono, epilepsia, problemas de comportamento, transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e ansiedade³.

A **constipação**⁴ é definida como a presença de movimentos intestinais mais lentos do que o normal, apresentando dificuldade ou esforço excessivo para evacuar,

¹ CLOUD, H. Dietoterapia para Distúrbios de Deficiência Intelectual e do Desenvolvimento. In: MAHAN, L.K., ESCOTT-STUMP, S., RAYMOND, J.L. Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. 14ª ed. 2018. Rio de Janeiro: Elsevier.

² Sociedade Brasileira de Pediatria. Transtorno do Espectro do Autismo. Manual de Orientação. Departamento Científico de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento. Sociedade Brasileira de Pediatria, nº 05, Abril de 2019. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/21775c-MO_-_Transtorno_do_Espectro_do_Autismo.pdf>. Acesso em: 13 jan. 2026.

³ LEMES, M. A. et al. Comportamento alimentar de crianças com transtorno do espectro autista. J Bras Psiquiatr. 2023; 72 (3):136-42. Disponível em: <<https://www.scielo.br/jbpsi/a/t4CjvXxkH4VvL9qGSZG8MDr/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 26 jan. 2026.

⁴ WELLMAN, Nancy; KAMP, Barbara. Nutrição no envelhecimento. In: MAHAN, L.K., ESCOTT-STUMP, S., RAYMOND, J.L. Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. 14ª ed. 2018. Rio de Janeiro: Elsevier.

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

movimentos intestinais doloridos, fezes endurecidas ou esvaziamento incompleto do intestino. As principais causas incluem ingestão insuficiente de líquidos, ausência de atividade física e baixa ingestão de fibras alimentares.

A utilização de **suplementos alimentares** industrializados está indicada quando o paciente é incapaz de atingir as suas necessidades energéticas através de dieta oral constituída por alimentos in natura ou mediante comprometimento do estado nutricional (**risco nutricional ou desnutrição**)⁵. Nesse contexto, foi informado que a dieta do Autor é pobre em fibras e proteínas, com recusa alimentar e aversão à talheres, sendo necessário a realização de terapias. Atualmente consome apenas alguns alimentos específicos, os quais não são suficientes para suprir as suas necessidades nutricionais. Dessa forma, **poder ser viável a utilização de suplementos alimentares** como forma de complementar a sua alimentação.

Acerca da **fórmula pediátrica para nutrição enteral e oral** (PediaSure® ou Ascenda®), informa-se que se tratam de produtos com propostas nutricionais semelhantes. De acordo com o fabricante Abbott⁶, o PediaSure® é indicado para crianças de **4 a 10 anos** de idade que não se alimentam adequadamente. Já o Ascenda®⁷, conforme informações do fabricante Nestlé, é recomendado para crianças de **3 a 10 anos**, contribuindo para o crescimento adequado e o desenvolvimento cerebral.

Nesse sentido, registra-se que tais indicações não contemplam a faixa etária do Autor, que atualmente possui 2 anos e 8 meses de idade. Todavia, ressalta-se que as fórmulas prescritas **podem ser utilizadas** mediante prescrição médica ou nutricional, a critério do profissional assistente. Assim, **ambas as fórmulas podem ser consideradas viáveis para utilização pelo Autor**.

Registra-se, ainda, que **existem** no mercado fórmulas nutricionais especificamente indicadas para a faixa etária na qual o Autor se enquadra.

A respeito da quantidade prescrita de **fórmula pediátrica para nutrição enteral e oral** (PediaSure® ou Ascenda®)^{6,7}:

- **PediaSure®** (3 medidas = 29g, 3 vezes ao dia, 87g/dia): fornece aproximadamente 365 kcal/dia e 15 g/dia de proteína. Para atender à posologia prescrita, seriam necessárias, aproximadamente, **7 latas de 400 g por mês ou 3 latas de 850 g por mês**. Apresenta-se nos sabores baunilha, chocolate e morango.
- **Ascenda®** (5 medidas = 24g, 3 vezes ao dia, 72g/dia): fornece aproximadamente 319 kcal/dia e 10 g/dia de proteína. Para atender à posologia prescrita, seriam necessárias, aproximadamente, **6 latas de 364 g por mês ou 3 latas de 800 g por mês**. Apresenta-se nas versões sem sabor e baunilha.

Adicionalmente, informa-se que, conforme orientação dos fabricantes, a diluição de ambos os produtos é recomendada em água. Contudo, foi prescrita a diluição em leite, o que resulta em maior aporte calórico e proteico ao Autor quando comparado aos valores acima citados.

⁵ WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3ª edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

⁶ ABBOTT. PediaSure®. Disponível em: < <https://comvoce.abbott/marca/pediasure/pediasure> >. Acesso em: 13 jan. 2026.

⁷ Nestlé. Ascenda®. Disponível em: < https://www.nestlefamilynes.com.br/sites/default/files/2023-04/23543g-livro_de_receitas_ascenda.pdf >. Acesso em: 13 jan. 2026.

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

A respeito das opções de suplementos de fibras vegetais prescritas (**Fibernorm**^{®8} ou **Fiber**[®] **Mais**⁹), informa-se que a **primeira opção** é composta por sete fibras alimentares, solúveis e insolúveis, sendo destinada a indivíduos que buscam uma dieta rica em fibras, com orientação de uso em crianças menores de 7 anos apenas mediante prescrição médica ou de nutricionista. A **segunda opção** é composta por 100% de fibra solúvel, indicada para auxiliar o funcionamento natural do intestino de adultos e crianças a partir de 4 anos de idade. Registra-se que, segundo informações do fabricante, **ambas as opções não contemplam a faixa etária atual do Autor; contudo, podem ser utilizadas mediante prescrição médica ou de nutricionista.**

Acerca da quantidade de suplementos alimentares de fibras, para a faixa etária do Autor sugere-se pelo menos 7g por dia¹⁰. Dessa forma, ratifica-se a prescrição de 3 colheres de chá ao dia que corresponde a 7,6g/dia de **Fiber**[®] **mais** ou 2 medidas de **Fibernorm**[®], que corresponde a 10g/dia. Para alcançar as referidas quantidades são necessárias 1 lata de 260g por mês ou 6 caixas por mês com 10 sachês de 5g cada de **Fiber**[®] **mais** ou 2 latas de 225g por mês ou 6 caixas por mês com 10 sachês de 5g cada de **Fibernorm**[®].

Participa-se que indivíduos em uso de produtos nutricionais industrializados necessitam de reavaliações periódicas, com o objetivo de verificar a evolução do quadro clínico e a necessidade de manutenção ou alteração da terapia nutricional inicialmente proposta. Nesse contexto, **foi estimado o uso do suplemento alimentar de fibras pelo período de 4 (quatro) meses.** Quanto à fórmula pediátrica **sugere-se que seja indicada a previsão do período de utilização ou a periodicidade das reavaliações clínicas.**

Quanto aos itens pleiteados (**Fiber**[®] **mais** ou **Fibernorm**[®]) no referido processo, **não foram submetidos à análise da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC)**¹¹ para o tratamento da constipação intestinal crônica. Conforme consulta às bases públicas disponíveis, **não há registro de solicitação formal de incorporação ou de avaliação até o momento.**

Em relação ao **registro de suplementos alimentares de fibras na ANVISA**, informa-se que suplementos alimentares não possuem obrigatoriedade de registro junto à ANVISA, apresentando somente obrigatoriedade de notificação junto à ANVISA¹².

Salienta-se que as fórmulas pediátricas para nutrição enteral e oral **PediaSure**[®] e **Ascenda**[®] **possuem registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Ressalta-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.

⁸ Takeda. Bula Fiber Norm[®]. Disponível em: < <https://pt.scribd.com/document/616643538/Folheto-Interno-Bula-Fiber-Norm-Consulta-Remedios> >. Acesso em: 13 jan. 2026

⁹ Nestlé HealthScience. Fiber[®] mais. Disponível em: < <https://www.nestlehealthscience.com.br/marcas/fibermais/lata-260g> >. Acesso em: 13 jan.2026.

¹⁰ Informações Nutricionais de uma dieta rica em fibras. Apêndice 35. In: MAHAN, L.K., ESCOTT-STUMP, S, RAYMOND, J.L. Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. 14ª ed.2018. Rio de janeiro: Elsevier.

¹¹ Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - Conitec. Tecnologias Demandadas. Disponível em: < <https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/tecnologias-demandadas> >. Acesso em: 13 jan. 2026.

¹² BRASIL. ANVISA. Instrução Normativa - IN N° 281, de 22 de fevereiro de 2024. Disponível em: < <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-in-n-281-de-22-de-fevereiro-de-2024-545349514> >. Acesso em: 13 jan. 2026.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Por fim, informa-se que **fórmulas pediátricas para nutrição enteral e oral, e suplementos alimentares de fibras não integram nenhuma lista para disponibilização gratuita através do SUS**, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro.

É o parecer.

À 23ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ