



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0827/2022

Rio de Janeiro, 03 de maio de 2022.

Processo nº 0010801-95.2022.8.19.0002
ajuizado por [REDACTED],
representado por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **IV Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **fórmula para nutrição enteral** (Nutri Enteral 1.5 ou Isosource® 1.5 ou Nutrison Energy 1,5 kcal/ml ou Trophic 1.5 ou Fresubin® Energy ou Nutricomp® Energy HN ou Fresubin® Energy Fibre) e aos insumos **fraldas descartáveis, sonda [vesical de demora] nº 18 e coletor de urina 2L [sistema fechado]**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente parecer técnico foram considerados os documentos médicos e nutricionais acostados às folhas 28 a 33, sendo suficientes à análise do pleito.

2. De acordo com documentos do Hospital Universitário Antônio Pedro – HUAP/UFF (fls. 28 a 33), emitidos em 25 e 28 de janeiro, 13 de fevereiro e 05 de abril de 2022, pelos médicos

[REDACTED] e [REDACTED] e pelas nutricionistas [REDACTED] e [REDACTED], o Autor, de 71 anos de idade, se encontra internado

na Clínica Cirúrgica, do referido nosocômio, apresentando **Doença de Alzheimer** avançada e redução do nível de consciência, que impossibilita alimentação por via oral, com **dieta exclusiva por gastrostomia**. Possui histórico pregresso de **hipertensão arterial sistêmica** e **acidente vascular encefálico isquêmico**. Foi fornecida orientação nutricional à família do Requerente para possibilidade de alta hospitalar e, para isso, foi solicitado o fornecimento de **dieta enteral líquida hipercalórica e hiperproteica**, para a sua alimentação em ambiente domiciliar. Foram informados os dados antropométricos do Autor (peso: 66kg, altura: 1,62m, IMC: 25 kg/m²). Encontra-se **restrito ao leito**, sendo dependente de assistência para todas as suas atividades diárias, com quadro de múltiplas **úlceras por pressão**, além de **incontinência fecal e urinária em uso de cateter vesical de demora**. Foram prescritos os seguintes itens: **fórmula para nutrição enteral** (Nutri Enteral 1.5 ou Isosource® 1.5 ou Nutrison Energy 1,5 kcal/ml ou Trophic 1.5 ou Fresubin® Energy ou Fresubin® HP Energy ou Nutricomp® Energy HN ou Fresubin® Energy Fibre) – 01 litro/dia, 30 litros/mês; **fraldas XG** – 60 unidades/mês; **sonda vesical tamanho 18** – 2 unidades; e **bolsa coletora de urina 2 litros** – 2 unidades/mês.

2. Códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) citados: **G30.1 – Doença de Alzheimer de início tardio; I69.3 – Sequelas de infarto cerebral; R17 – Icterícia não especificada e R32 – Incontinência urinária não especificada**.

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.
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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **Doença de Alzheimer** é um transtorno neurodegenerativo progressivo e fatal que se manifesta por deterioração cognitiva e da memória, comprometimento progressivo das atividades de vida diária e uma variedade de sintomas neuropsiquiátricos e de alterações comportamentais. Esta patologia se instala, em geral, de modo insidioso e se desenvolve lenta e continuamente por vários anos¹. À medida que a doença progride, o paciente passa a ter dificuldades para desempenhar tarefas simples, como utilizar utensílios domésticos, vestir-se, cuidar da própria higiene e alimentação. Na fase final, o idoso apresenta distúrbios graves de linguagem e fica restrito ao leito².
2. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg³. A doença cardíaca hipertensiva altera a função e estrutura do coração como consequência da hipertensão arterial⁴.
3. O **acidente vascular encefálico (AVE)** ou cerebral (AVC) foi definido pela *World Health Organization* (WHO) como sendo uma disfunção neurológica aguda, de origem vascular,

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta nº 13, de 28 de novembro de 2017. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Alzheimer. Disponível em: <https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/867171/do1-2017-12-08-portaria-conjunta-n-13-de-28-de-novembro-de-2017-867167#:~:text=O%20Protocolo%20de%20que%20trata,Sa%C3%BAde%20dos%20Estados%2C%20Distrito%20Federal>. Acesso em: 03 mai. 2022.

² INOUE, K.; PEDRAZZANI, E. S.; PAVARINI, S. C. I. Influência da doença de Alzheimer na percepção de qualidade de vida do idoso. Revista da Escola de Enfermagem, v. 44, n. 4, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/34.pdf>>. Acesso em: 03 mai. 2022.

³ SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p. 4-10, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 03 mai. 2022.

⁴ BRASIL. Portal Brasil. Doença cardíaca hipertensiva. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2012/04/doenca-cardiaca-hipertensiva>>. Acesso em: 03 mai. 2022.



seguida da ocorrência súbita ou rápida de sinais e sintomas relacionados ao comprometimento de áreas focais no cérebro⁵. O AVE provoca alterações e deixa **sequelas**, muitas vezes incapacitantes relacionadas à marcha, aos movimentos dos membros, à espasticidade, ao **controle esfíncteriano**, à realização das atividades da vida diária, aos cuidados pessoais, à linguagem, à alimentação, à função cognitiva, à atividade sexual, à depressão, à atividade profissional, à condução de veículos e às atividades de lazer, podendo comprometer a vida dos indivíduos de forma intensa e global⁶. Suas formas podem ser **isquêmicas** (resultado da falência vasogênica para suprir adequadamente o tecido cerebral de oxigênio e substratos) ou hemorrágicas (resultado do extravasamento de sangue para dentro ou para o entorno das estruturas do sistema nervoso central)⁷.

4. A **lesão por pressão** se caracteriza por ulceração causada por pressão prolongada na pele e tecidos quando uma pessoa fica em uma posição por um longo período de tempo, como, por exemplo, deitada em uma cama. As áreas ósseas do corpo são os locais mais frequentemente afetados que se tornam isquêmicos (isquemia) sob pressão constante⁸.

5. A **incontinência urinária** se caracteriza por perda involuntária da urina, como um vazamento de urina. É um sintoma de vários processos patológicos básicos. Os maiores tipos de incontinência incluem incontinência urinária de urgência e incontinência urinária por estresse. A **incontinência fecal** se trata da incapacidade de controle voluntário dos esfíncteres anais com passagem involuntária de fezes e flatos⁹.

6. O paciente **restrito ao leito (acamado)** é o indivíduo que permanece numa situação de **total dependência**. Na maioria das vezes em consequência de sequelas de patologias neurológicas, cardiovasculares, pulmonares e ortopédicas. As sequelas mais comuns são as alterações do tônus muscular, as atrofia musculares e as deformidades articulares. Além disso, limitam e dificultam a higiene corporal, posicionamento e posturas adequadas, agravando ainda mais o estado do indivíduo¹⁰.

7. A **gastrostomia** é um procedimento cirúrgico indicado como via de drenagem do conteúdo gástrico ou como via de infusão de alimentação e medicamentos, que consiste na fixação de uma sonda específica que cria uma comunicação entre o estômago e o meio externo de forma percutânea¹¹.

DO PLEITO

⁵ COSTA, F. A.; SILVA, D. L. A.; ROCHA, V. M. Estado neurológico e cognição de pacientes pós-acidente vascular cerebral. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 55, n. 5, p. 1083-8, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a08.pdf>>. Acesso em: 03 mai. 2022.

⁶ CRUZ, K. C. T.; DIOGO, M. J. E. Avaliação da capacidade funcional de idosos com acidente vascular encefálico. Acta Paul. Enferm., São Paulo, v. 22, n. 5, p.666-672, São Paulo, set/out. 2009. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000500011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 03 mai. 2022.

⁷ CHAVES, M. L. F. Acidente vascular encefálico: conceituação e fatores de risco. Revista Brasileira de Hipertensão, v.4, p.372-882, 2000. Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/7-4/012.pdf>>. Acesso em: 03 mai. 2022.

⁸ Biblioteca virtual em saúde. Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Consulta ao DeCS – Lesão por pressão. Disponível em: <<https://decs.bvsalud.org/>>. Acesso em: 03 mai. 2022.

⁹ Descritores em Ciências da Saúde – DECS. Incontinência urinária e fecal. Disponível em: <<https://decs.bvsalud.org/>>. Acesso em: 03 mai. 2022.

¹⁰ KISNER, C; COLBY, L. A. Exercícios Terapêuticos Fundamentos e Técnicas. 3.ed. São Paulo: Manole, 2001. Disponível em: <<https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/32900/DEBORA%20NUNES%20DA%20SILVA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 03 mai. 2022.

¹¹ PERISSÉ, V.L.C. O enfermeiro no cuidar e ensinar a família do cliente com gastrostomia no cenário domiciliar. Dissertação (Mestrado Profissional em enfermagem assistencial) – Universidade Federal Fluminense, 2007. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/handle/1/1447>>. Acesso em: 03 mai. 2022.



1. Conforme o fabricante Nutrimed, **Nutri Enteral 1.5** se trata de fórmula padrão para nutrição enteral e oral, hipercalórica e normoproteica. Especialmente formulada para auxiliar pacientes com necessidades energéticas elevadas, em risco nutricional ou desnutridos, ou com restrição de volume. Isenta de lactose, sacarose, glúten e fibras. Com baixo teor de gordura saturada. Sabor: baunilha. Apresentação: Tetra Pak 200ml e 1.000ml¹².
2. De acordo com o fabricante Nestlé, **Isosource® 1.5** é uma fórmula padrão destinada para nutrição de pessoas com necessidades especiais, com condições específicas de dietas e/ou restrições alimentares. É hipercalórico (1,5 kcal/ml). Recomendado para auxiliar na manutenção e/ou recuperação do estado nutricional. É indicado para pessoas que possuem necessidade de alta oferta calórica (condições de saúde desde desnutrição até situações mais críticas). Ótima opção para o cuidado domiciliar. Pronto para o uso, o produto oferece segurança, praticidade e menor risco de contaminação. Sabor: artificial de baunilha. Apresentação: embalagem de 1L em formato Tetra Square¹³.
3. Segundo o fabricante Danone, **Nutrison® Energy** se trata de fórmula modificada para nutrição enteral, com alta densidade energética e normoproteica. Especialmente formulada para atender à demanda de pacientes em risco nutricional ou desnutridos, como também de pacientes com necessidades nutricionais aumentadas ou com restrição de volume. Adicionada com mix de carotenoides. Contém mistura de quatro proteínas de alto valor biológico, mistura de lipídios, fornecendo ácidos graxos DHA e EPA e baixo teor de gordura saturada. Isenta de sacarose, lactose, glúten e fibras. Apresentação: Tetra pak de 1000ml ou Pack de 1000ml¹⁴.
4. De acordo com fabricante Prodiel, **Trophic 1.5** trata-se de fórmula nutricionalmente completa e possui um exclusivo mix de proteínas que oferecem mais força ao organismo. Densidade calórica 1.5 Kcal/ml: concentração ideal para a recuperação ou manutenção do bom estado nutricional de pacientes com doenças neurológicas ou desnutrição, cuja necessidade energética é elevada. Indicação: necessidade elevada de calorias associada ou não à restrição hídrica. Não contém glúten e lactose. Sem adição de sacarose. Sabor: baunilha. Apresentação: embalagem em sistema aberto de 1L e 250ml¹⁵.
5. Segundo o fabricante Fresenius Kabi, **Fresubin® Energy** se trata de fórmula padrão para uso enteral hipercalórica e normoproteica, com ômega 3 proveniente da adição de óleo de peixe. Possui 1.500kcal e 56g de proteína em 1 litro de dieta. Sugestões de uso: desnutrição moderada a grave com necessidade calórica elevada. Apresentação: EasyBag de 500 e 1.000ml. Permite administração em sistema fechado ou aberto. Sistema fechado: bomba de nutrição enteral ou equipo gravitacional. Sistema aberto: bolus (extensor para bolus) ou fracionado no frasco de dieta (fracionador de Easybag). Exclusivo para nutrição enteral, proibido uso para nutrição parenteral. Não contém glúten¹⁶.
6. De acordo com o fabricante B Brown, **Nutricomp® Energy HN** se trata de alimento para nutrição enteral, hipercalórico e hiperprotéico com o objetivo de atender as necessidades nutricionais do paciente, particularmente quando este não está apto ou não consegue se alimentar corretamente pelas vias usuais. Indicações: ideal para prevenção da desnutrição e uso em pacientes malnutridos. Livre de glúten, colesterol e lactose. Sem sacarose e com a presença de maltodextrina.

¹² Nutri Enteral 1.5. Aplicativo Danone Soluções Nutricionais.

¹³ Isosource® 1.5. Nutrição até Você. Disponível em: <https://www.nutricaoatevoce.com.br/marcas/isosource/isosource-1-5-baunilha-tetra-square-1l?gclid=EA1a1QobChMI8a2o8Ki59wIVzE9IAB3olga_EAAYASAAEgIJ5vD_BwE&gclsrc=aw.ds>. Acesso em: 03 mai. 2022.

¹⁴ Nutrison Energy. Aplicativo Danone Soluções Nutricionais.

¹⁵ Trophic 1.5. Prodiel. Disponível em: <<https://prodiet.com.br/produtos/trophic-1-5-1-l/>>. Acesso em: 03 mai. 2022.

¹⁶ Fresubin® Energy. Fresenius Kabi. Disponível em: <<https://www.fresenius-kabi.com/br/produtos/fresubin-energy>>. Acesso em: 03 mai. 2022.



É indicado para paciente em estado crítico, queimado, desnutridos com depleção proteica, pré e pós cirúrgicos, com necessidade elevada de energia e/ou proteína e com restrição de volume. Sem adição de aromatizantes. Forma de apresentação: sistema aberto ou como sistema fechado SafeBag de 1000 ml ou Garrafa plástica de 500 ml¹⁷.

7. Segundo o fabricante Fresenius Kabi, **Fresubin® Energy Fibre** se trata de fórmula padrão para uso enteral hipercalórica e normoproteica, com ômega 3 proveniente da adição de óleo de peixe. Possui 1.500kcal e 56g de proteína em 1 litro de dieta. Contém 20g de fibras. Sugestões de uso: desnutrição moderada a grave com necessidade calórica elevada, associada ou não à restrição hídrica, TNE prolongada e regularização do trânsito intestinal. Apresentação: EasyBag de 500 e 1.000ml. Permite administração em sistema fechado ou aberto. Sistema fechado: bomba de nutrição enteral ou equipo gravitacional. Sistema aberto: bolus (extensor para bolus) ou fracionado no frasco de dieta (fracionador de Easybag). Exclusivo para nutrição enteral, proibido uso para nutrição parenteral. Não contém glúten¹⁸.

8. 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 infantis, as **fraldas para adultos** e os absorventes de leite materno¹⁹.

9. A **sonda uretral (vesical)** é um tubo fino e flexível que é inserido desde a uretra até à bexiga para permitir a drenagem de urina em situações específicas. Pode consistir de um sistema intermitente (cateterismo vesical de alívio) ou residente (cateterismo vesical de demora). É prescrito com o propósito de esvaziar a bexiga para finalidade cirúrgica ou diagnóstica, para clientes com incontinência ou retenção urinária²⁰.

10. O **coletor de urina** é um tipo de recipiente estéril, geralmente fabricado em material plástico, cuja forma constitutiva pode variar conforme particularidades da aplicação. Seu uso é destinado tanto a homens e mulheres adultos quanto para crianças, no entanto os modelos e tamanhos de coletor de urina devem ser compatíveis com a idade do paciente. De acordo com as especificações de cada aplicação à qual se destina o uso do coletor de urina e estado do paciente, pode ser requerido um modelo diversificado, uma vez que é possível encontrar diversas variedades exclusivas para utilização em procedimentos médico-hospitalares, ambulatoriais ou laboratoriais, entre outros²¹.

III – CONCLUSÃO

1. No tocante às dietas enterais prescritas, cumpre informar que indivíduos em uso de **gastrostomia** como via de alimentação, como no caso do Autor, podem ser nutridos com fórmulas nutricionais com alimentos (fórmulas artesanais/caseiras), fórmulas nutricionais mistas (fórmulas artesanais adicionadas de módulo/suplemento/fórmula industrializada) ou fórmulas industrializadas para nutrição enteral²².

¹⁷ Nutricomp® Energy HN. B Brown. Disponível em: < <https://www.bb Braun.com.br/pt/products/b/nutricomp-energyhn.html> >. Acesso em: 03 mai. 2022.

¹⁸ Fresubin® Energy Fibre. Fresenius Kabi. Disponível em: < <https://www.fresenius-kabi.com/br/produtos/fresubin-energy-fibre> >. Acesso em: 03 mai. 2022.

¹⁹ 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: 03 mai. 2022.

²⁰ GODOY, S. Et al. Cateterismo Vesical de Demora Masculino e Feminino. USP. Ribeirão Preto, 2015. Disponível em: < <http://www.eerp.usp.br/ebooks/aprenderparacuidar/pdf/6Cateterismo.pdf> >. Acesso em: 03 mai. 2022.

²¹ Viver Saúde. Coletor de urina. Disponível em: < <https://www.viversaudehospitalar.com.br/coletor-urina> >. Acesso em: 03 mai. 2022.

²² Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral. Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional Domiciliar. BRASPEN J 2018; 33 (Supl 1):37-46. Disponível em: < https://f9fcfebf-80c1-466a-835e5c8f59fe2014.filesusr.com/ugd/a8daef_695255f33d114cdfba48b437486232e7.pdf >. Acesso em: 03 mai. 2022.



2. De acordo com a **Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional Domiciliar**, em pacientes em **terapia nutricional domiciliar com gastrostomia**, como no caso do Autor, é recomendado que seja ofertada **dieta mista**, onde é intercalada a oferta de dieta artesanal com dieta industrializada ou módulos industrializados, ou **dieta industrializada**, mediante o quadro de **distúrbio metabólico, desnutrição, lesão por pressão, ou más condições higiênico-sanitárias**¹⁴.
3. Ressalta-se que é importante que o profissional de saúde assistente decida, de acordo com as necessidades clínicas (estado nutricional, alterações metabólicas, etc.) e sociais do indivíduo (estrutura familiar, presença de cuidador e condições higiênico-sanitárias da residência) qual tipo de dieta enteral (caseira, industrializada ou mista) se encontra mais adequada ao caso.
4. Nesse contexto, tendo em vista **alimentação exclusivamente via gastrostomia e presença de múltiplas lesões por pressão** (fls. 32 e 33), **ratifica-se que está indicado o uso de fórmula industrializada para nutrição enteral pelo Autor**.
5. De acordo com os **dados antropométricos** informados (peso: 66kg; altura: 1,62m e índice de massa corporal (IMC) calculado de 25,1 kg/m² – fl.30), o Autor apresenta diagnóstico nutricional de **eutrofia ou estado nutricional adequado** conforme o IMC para idoso (≥ 22 a < 27 kg/m²)²³.
6. A respeito das opções de fórmulas enterais prescritas e pleiteadas (**Nutri Enteral 1.5 ou Isosource[®] 1.5 ou Nutrison Energy 1,5 kcal/ml ou Trophic 1.5 ou Fresubin[®] Energy ou Nutricomp[®] Energy HN ou Fresubin[®] Energy Fibre**), informa-se que todas se tratam de opções de dietas enterais hipercalóricas e ofertam **1.500kcal/L**, diferindo somente na quantidade ofertada de proteína, sendo todas normoproteicas (56-62g/L), excetuando-se **Nutricomp[®] Energy HN** que hipercalórica e também hiperproteica (75g/L)⁷⁻¹³. Dessa forma, ressalta-se que a última opção se encontra mais adequada conforme a prescrição nutricional “*dieta enteral líquida, hipercalórica, hiperproteica*” (fls.29 e 30).
7. Tendo em vista a recomendação nutricional para idosos em terapia nutricional (25 a 35 kcal/kg de peso/dia) e o peso atual do Autor (peso: 66 kg – fl.30), estima-se uma necessidade diária de **1.650 kcal/dia** (25 kcal/kg/dia, considerando o estado nutricional adequado). Nesse contexto, ressalta-se que a quantidade prescrita atende a 91% das necessidades energéticas estimadas para o Autor²⁴.
8. Ressalta-se que **não foi especificada a técnica** (*bolus*, gravitacional ou bomba infusora) **e os insumos necessários** (seringa, equipo, frasco plástico) **para a administração da dieta enteral**. Contudo, salienta-se que pacientes em domicílio em uso de **sonda de gastrostomia** o método de administração predominante é em **bolus com o uso de seringa**, **sendo necessária a utilização de opções de dietas enterais com embalagens em sistema aberto**²⁵.
9. Nesse contexto, conforme os fabricantes, todas as dietas enterais prescritas apresentam opções de embalagens em sistema aberto (tetra pak de 1L, tetra square de 1L ou garrafa de 500ml – **Nutri Enteral 1.5 ou Isosource[®] 1.5 ou Nutrison Energy 1,5 kcal/ml ou Trophic 1.5 ou Nutricomp[®] Energy HN**) ou em sistema fechado adaptável para uso em sistema aberto (Easy Bag de 1L ou 500ml – **Fresubin[®] Energy ou Fresubin[®] Energy Fibre**)⁷⁻¹³.

²³ 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>. Acesso em: 03 mai. 2022.

²⁴ BRASIL. Manual de terapia nutricional na atenção especializada hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS [recurso eletrônico]/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_terapia_nutricional_atencao_especializada.pdf>. Acesso em: 03 mai. 2022.

²⁵ Nestlé Health Science. Manual de Orientação Nutricional Enteral em Domicílio. Disponível em: <https://www.nestlehealthscience.com.br/sites/default/files/2021-02/Orientacao_Nutricional_Enteral_em_Domicilio_Manual_22.07_AF.pdf>. Acesso em: 03 mai. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

10. Destaca-se que indivíduos em **terapia nutricional enteral** necessitam de **reavaliações periódicas**, visando verificar a evolução do quadro clínico e a necessidade da permanência ou alteração da terapia nutricional inicialmente proposta.

11. Informa-se que os processos licitatórios obedecem à descrição do produto e não a marca comercial bem como a opção mais vantajosa para a administração pública, 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.

12. Informa-se que **fórmulas industrializadas para nutrição enteral, como as opções prescritas ou similares, não integram** nenhuma lista para dispensação pelo SUS, no âmbito do município de São Gonçalo e do Estado do Rio de Janeiro. Dessa forma, não há como garantir que as marcas das fórmulas definidas inicialmente serão as mesmas adquiridas, em caso de licitação pública.

13. No que tange aos insumos pleiteados, informa-se que os itens **fraldas descartáveis, sonda [vesical de demora] nº 18 e coletor de urina 2L [sistema fechado] estão indicados e são imprescindíveis**, além de **eficazes** ao manejo terapêutico do quadro clínico que acomete o Requerente (fls. 28 a 33). Contudo, **não são padronizados** pelo SUS, no âmbito do município de São Gonçalo e do Estado do Rio de Janeiro.

- Assim, considerando que não existe política pública de saúde para dispensação destes insumos, salienta-se que **não há atribuição exclusiva do município de São Gonçalo ou do Estado do Rio de Janeiro** em fornecê-los.

14. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde²⁶ foi encontrado o **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Alzheimer**²⁷. Porém, **não** foi encontrado PCDT para as demais enfermidades do Autor – **hipertensão arterial sistêmica, acidente vascular encefálico isquêmico e incontinência urinária e fecal [neurogênicas]**.

15. Ademais, informa-se que as opções de fórmulas para nutrição enteral prescritas e pleiteadas (**Nutri Enteral 1.5 ou Isosource® 1.5 ou Nutrison Energy 1,5 kcal/ml ou Trophic 1.5 ou Fresubin® Energy ou Nutricomp® Energy HN ou Fresubin® Energy Fibre**) e os insumos **sonda [vesical de demora] nº 18 e coletor de urina 2L [sistema fechado] possuem registro ativo** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Já o insumo **fraldas descartáveis** pleiteado trata-se de **produto dispensado de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA²⁸.

16. Insta ainda esclarecer que, as Portarias de Consolidação nº 2 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, dispõem sobre normatizações dos Componentes Básico e Especializado da **Assistência Farmacêutica** no âmbito do SUS, não se aplicando ao caso em tela, visto que **o pleito em questão não se trata de medicamento**, mas de **fórmulas para nutrição enteral** e de **insumos** para a saúde.

17. Quanto à solicitação Autoral (fls. 14 e 15, item “V”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... *bem como outros medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da Parte Autora...*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo de um profissional da

²⁶ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 03 mai. 2022.

²⁷ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/arquivos/2020/portaria-conjunta-13-pcdt-alzheimer-atualizada-em-20-05-2020.pdf>>. Acesso em 03 mai. 2022.

²⁸ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC Nº 10, de 21 de Outubro de 1999 (Publicado em DOU nº 204, de 25 de outubro de 1999). Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_10_1999_.pdf/23649a31-6958-4a8d-9d75-2f7a964d3ed7?version=1.0>. Acesso em: 03 mai. 2022.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

área da saúde atualizado que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o seu uso irracional e indiscriminado pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao IV Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

DANIELE REIS DA CUNHA

Nutricionista
CRN4 14100900
ID.5035482-5

PATRÍCIA MIRANDA SÁ

Enfermeira
COREN/RJ 495.900
ID: 5115241-0

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