



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0487/2022

Rio de Janeiro, 18 de março de 2022.

Processo nº 0060726-63.2022.8.19.0001
ajuizado por ,
representado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto aos equipamentos **BIPAP com “bala” [cilindro] de oxigênio** e **aspirador portátil de vias aéreas**; aos insumos **fraldas geriátricas descartáveis** e **sistema fechado de aspiração traqueal** (Trach Care®); e à **fórmula padrão para nutrição enteral e oral** (Nutren® 1.0).

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos do Hospital Estadual Getúlio Vargas (fls. 23 e 24), emitidos em 22 de fevereiro de 2022, pela médica o Autor, de 14 anos de idade, foi diagnosticado com **atrofia muscular espinhal grau II**, aos 18 meses de vida. Encontra-se internado, no referido nosocômio, desde 18 de novembro de 2021, por **broncoespasmo severo**, complicado por **pneumonia por broncoaspiração** e **infecção do trato urinário**. Ficou no CTI, em ventilação mecânica de 19 de novembro de 2021 a 01 de dezembro de 2021, sendo submetido à **traqueostomia**, em 01 de dezembro de 2021, e à **gastrostomia**, em 01 de fevereiro de 2022. No momento, encontra-se em leito de enfermaria, com **paralisia motora progressiva** quase total de membros e importante **paresia de tronco, dependência exclusiva de suporte ventilatório (BIPAP) e dieta enteral**, sem alteração da parte cognitiva, com fala e percepções preservadas e boa interação com o meio. Devido a total **restrição ao leito**, faz uso de **fraldas** – tamanho GG de adulto (4 unidades por dia). Já se encontra em condições de alta hospitalar, aguardando apenas treinamento familiar e aquisição dos seguintes itens, além dos medicamentos de uso habitual: aparelho BIPAP com bala de oxigênio com adaptação para uso com traqueostomia, aspirador portátil de vias aéreas, sondas de aspiração fechada (Trach Care®) – 2 unidades por semana, fraldas tamanho GG – 8 unidades por dia, Nutren® – 1 lata por semana, sondas de aspiração nº 10 – 12 unidades por dia, luvas estéreis – 12 pares por dia, luvas não estéreis – 100 pares por semana e Cloreto de Sódio 0,9% 10mL – 100 ampolas por semana. Há necessidade desses equipamentos e insumos para a alta do requerente, que já se encontra em condições de cuidado em domicílio.

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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **atrofia muscular espinhal (AME)** é uma doença neurodegenerativa com herança genética autossômica recessiva. É a principal desordem fatal com esse caráter genético depois da fibrose cística (1:6.000), com uma incidência de 1:6.000 a 1:10.000 nascimentos. A frequência de indivíduos portadores (heterozigotos) da doença é de um para cada 40 a 60 indivíduos. A doença é causada por uma deleção ou mutação homozigótica do gene 1 de sobrevivência do motoneurônio (SMN1), localizado na região telomérica do cromossomo 5q13, sendo que o número de cópias de um gene semelhante a ele (SMN2), localizado na região centromérica, é o principal determinante da severidade da doença. Essa alteração genética no gene SMN1 é responsável pela redução dos níveis da proteína de sobrevivência do motoneurônio (SMN). O gene SMN2 não compensa completamente a ausência da expressão do SMN1 porque produz apenas 25% da proteína SMN. A falta da proteína SMN leva à degeneração de motoneurônios alfa (α) localizados no corno anterior da medula espinhal, o que resulta em fraqueza e paralisia muscular proximal progressiva e simétrica. A classificação clínica da AME é dada pela idade de início e máxima função motora adquirida, sendo então dividida em: 1) severa (tipo I, AME aguda ou doença de Werdnig-Hoffmann); 2) intermediária (**tipo II** ou AME crônica); 3) branda (tipo III, AME juvenil ou doença de Kugelberg-Welander); e 4) tipo IV (AME adulta)¹.

2. **Broncoespasmo** resulta da contração do músculo liso presente nos brônquios, induzido por diversos estímulos, dentre os quais exposição a alérgenos e a ar frio, infecção de vias aéreas (IVA), exercício físico, estresse, drogas como beta-bloqueadores, antagonistas neuromusculares, entre outros².

3. A **pneumonia** é uma infecção do parênquima pulmonar. O agente classicamente considerado mais frequente é o *Streptococcus pneumoniae*, contudo, o vírus *influenza* é também comum e associa-se a doença grave. A lista de potenciais agentes etiológicos é extensa e inclui bactérias, fungos, vírus e parasitas³.

4. A **infecção do trato urinário (ITU)** é uma das causas mais comuns de infecção na população geral. É mais prevalente no sexo feminino, mas também acomete pacientes do sexo masculino principalmente quando associada à manipulação do trato urinário e à doença prostática. A ITU pode ser classificada quanto à localização em ITU baixa (cistite) e ITU alta (pielonefrite) e quanto à presença de fatores complicadores em ITU não complicada e ITU complicada⁴.

¹ BAIONI, M.T. & AMBIEL, C.R. Atrofia muscular espinhal: diagnóstico, tratamento e perspectivas futuras. *Jornal de Pediatria* - Vol. 86, Nº 4, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/jped/a/wfPCsMcS4z6xcRVNxt8btf/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 17 mar. 2022.

² BVS SALUD. Broncoespasmo e laringoespasmo, controle da crise. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/880200/broncoespasmo-e-laringoespasmo-controle-da-crise.pdf>>. Acesso em: 17 mar. 2022.

³ FONSECA, S. et al. Pneumonias Pneumocócicas e Pneumonias por influenza A: Estudo Comparativo. *Medicina Interna*, Lisboa, v. 24, n. 2, p. 106-111, jun. 2017. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-671X2017000200008&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 17 mar. 2022.

⁴ HORIZ-FILHO, J.S. et al. Infecção do trato urinário. *Medicina (Ribeirão Preto)*, p. 118-122, 2010. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/166/167>> Acesso em: 17 mar. 2022.



5. A **traqueostomia** consiste na abertura da parede anterior da traqueia comunicando-a com o meio externo. Está indicada em situações em que existe obstrução da via aérea alta, acúmulo de secreção traqueal, debilidade da musculatura respiratória e intubação traqueal prolongada⁵.
6. **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 percutânea⁶. A sonda de gastrostomia poderá ter balonete ou um anteparo interno tipo “*cogumelo*”⁷.
7. **Paralisia** é o termo geral normalmente usado para descrever a perda grave ou completa da força muscular devido à doença do sistema motor desde o nível do córtex cerebral até a fibra muscular. Este termo também pode ocasionalmente se referir à perda da função sensorial⁸.
8. **Paresia** é o termo geral que se refere ao grau leve a moderado de fraqueza muscular, ocasionalmente usado como sinônimo de paralisia (perda grave ou completa da função motora)⁹.
9. 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.

DO PLEITO

1. O **BiPAP (Bilevel Positive Airway Pressure)** é um modo de suporte ventilatório não invasivo espontâneo, em que há dois níveis de pressão – um durante a inspiração (IPAP) e outro durante a expiração (EPAP), cada qual auxiliando uma das fases do ciclo respiratório, respectivamente, a inspiração e a expiração¹¹. O objetivo da diferença pressórica gerada é manter uma pressão menor na expiração, o que é interessante por alguns motivos: seja proporcionar maior conforto ao paciente (facilita a exalação do ar sem a resistência da pressão fixa), seja proporcionar alívio na pressão intra-torácica, o que é útil em cardiopatas graves, os quais podem não conseguir manter o débito cardíaco nesta circunstância, e em pacientes com enfisema pulmonar com grandes bolhas, devido ao risco do rompimento de alguma destas¹².

⁵ RICZ, H.M.A.; et al. Traqueostomia. Simpósio: Fundamentos em clínica cirúrgica. Medicina, Ribeirão Preto, v. 44, n. 1, p. 63-69. 2011. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2011/vol44n1/Simp7_Traqueostomia.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2022.

⁶ PERISSÉ, VLC. O enfermeiro no cuidar e ensinar a família do cliente com gastrostomia no cenário domiciliar. Disponível em: <http://www.btd.ndc.uff.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=2429>. Acesso em: 17 mar. 2022.

⁷ HOSPITAL PRÓ-CARDÍACO. Cuidados de enfermagem com gastrostomia/jejunosomia. Plano educacional de alta. Disponível em: <http://www.hospitalprocardiaco.com.br/wp-content/util/docs/pacientes_acompanhantes/cuidado_multidisciplinar/enfermagem/cuidados_de_enfermagem_com_gastrostomia_jejunosomia.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2022.

⁸ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Paralisia. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=10432&filter=ths_exact_term&q=paralisia>. Acesso em: 17 mar. 2022.

⁹ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Paresia. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=10480&filter=ths_exact_term&q=Paresia>. Acesso em: 17 mar. 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: 17 mar. 2022.

¹¹ 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=s0102-3586200000600011>. Acesso em: 17 mar. 2022.

¹² SILVA, R. Z. M.; DUARTE, R. L. M.; SILVEIRA, F. J. M. Tratamento da apneia obstrutiva do sono com pressão positiva contínua na via aérea. Pulmão RJ, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3-4, p. 83-87, 2010. Disponível em: <http://sopterj.com.br/profissionais/_revista/2010/n_03-04/06.pdf>. Acesso em: 17 mar. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

2. O **aspirador elétrico** é um equipamento indicado para realizar a aspiração de secreções em pessoas com deficiências física e múltipla e em idosos. É portátil, de fácil manuseio e necessita de energia elétrica para o funcionamento¹³.
3. Existem quatro sistemas ou fontes de oxigênio para fornecimento domiciliar: concentradores de oxigênio, **oxigênio gasoso comprimido em cilindros**, oxigênio líquido e oxigênio gasoso portátil. Os três últimos permitem a locomoção do usuário, porém apresentam custo elevado para manutenção¹⁴.
4. 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 materno¹⁵.
5. Atualmente existem dois tipos de **sistema de aspiração traqueal**: o sistema aberto, que exige a desconexão do paciente do circuito do ventilador, o uso único de cateteres e uma técnica estéril para prevenção da PAVM; e o **sistema fechado**, que não exige a desconexão do circuito do ventilador e envolve o uso de um cateter de múltiplo uso, coberto por uma envoltura transparente, flexível e estéril para prevenir contaminação, que fica conectado por meio de um tubo-T, localizado entre a via aérea artificial e o Y do circuito do ventilador. Depois da aspiração, o cateter de sucção do sistema fechado é retirado da via aérea artificial, não interferindo na passagem do fluxo de ar do respirador¹⁶.
6. Segundo o fabricante Nestlé, **Nutren® 1.0** se trata de fórmula padrão para nutrição enteral e oral, normocalórica (na diluição padrão), sem lactose, sabor baunilha. Atende às necessidades nutricionais na manutenção e recuperação do estado nutricional. Ótima opção para o cuidado domiciliar. Produto em pó, com fácil e rápida diluição. Composição: 1 kcal/ml, 40g de proteína/litro, sem adição de fibras. Não contém glúten. Contém derivados de soja e leite. Modo de preparo (1 litro): 28 medidas ou 220g em 850ml de água. Conservação: Não utilizar o conteúdo da lata um mês depois de aberta. Após reconstituído, consumir no prazo de 4 a 6 horas (em temperatura ambiente) ou 24 horas sob refrigeração. Apresentação: lata de 400g e colher-medida com 7,8g por porção¹⁷.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o equipamento **BIPAP com “bala” [cilindro] de oxigênio e aspirador portátil de vias aéreas** e os insumos **fraldas geriátricas descartáveis** e **sistema fechado de aspiração traqueal** (Trach Care®) estão indicados ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor (fls. 23 e 24).

¹³ Biotecmed. Aspirador Elétrico para Secreção. Disponível em: <<https://www.biotecmed.com.br/aspirador-eletrico-para-secrecao/p>>. Acesso em: 17 mar. 2022.

¹⁴ 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>. Acesso em: 17 mar. 2022.

¹⁵ 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: 17 mar. 2022.

¹⁶ LOPES, F.M. & LÓPEZ, M.F. Impacto do sistema de aspiração traqueal aberto e fechado na incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica: revisão de literatura. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbti/a/PJ7wFPj4tVR36sN589nfdWh/?format=pdf&lang=en>>. Acesso em: 17 mar. 2022.

¹⁷ Nutrição até você. Nutren® 1.0. Disponível em: <https://www.nutricaoatevoce.com.br/marcas/nutren-1-0-baunilha-lata-400g#nutritional_information>. Acesso em: 18 mar. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

2. Quanto à disponibilização dos itens pleiteados, no âmbito do SUS, informa-se:
- 2.1. o equipamento **BIPAP está coberto pelo SUS**, conforme consta no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, sob o seguinte nome e código de procedimento: instalação / manutenção de ventilação mecânica não invasiva domiciliar (03.01.05.006-6);
- Todavia, este Núcleo **não encontrou nenhuma via de acesso administrativa para disponibilização do referido equipamento**, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro.
- 2.2. os itens: cilindro de oxigênio, aspirador portátil de vias aéreas, fraldas geriátricas descartáveis e sistema fechado de aspiração traqueal (Trach Care®) **não estão padronizados** em nenhuma lista para dispensação no SUS, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro, para o quadro clínico do Autor.
- Assim, considerando que não existe política pública de saúde para dispensação destes insumos salienta-se que **não há atribuição exclusiva do município ou do Estado do Rio de Janeiro** em fornecê-los.
3. Ademais, destaca-se que:
- 4.1. os equipamentos **BIPAP com “bala” [cilindro] de oxigênio e aspirador portátil de vias aéreas** e o insumo **sistema fechado de aspiração traqueal possuem registro ativo** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.
- 4.2. no que tange ao equipamento **cilindro de oxigênio**, as empresas fabricantes e envasadoras de gases medicinais **não estão obrigadas a notificar ou registrar** os gases medicinais, porém devem possuir o CBPF de gases medicinais, licença sanitária da autoridade sanitária local e autorizações de funcionamento, além de cumprir com as demais normas sanitárias¹⁸;
- 4.3. o insumo **fraldas geriátricas descartáveis** trata-se de **produto dispensado de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA¹⁹.
4. Acrescenta-se que há disponível no mercado brasileiro, outros tipos de **sistemas fechados de aspiração traqueal**. Portanto, cabe dizer que **Trach Care®** corresponde à marca e, segundo a Lei Federal nº 8666, de 21 de junho de 1993, a qual 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. Sendo assim, os processos licitatórios de compras são feitos, em regra, pela descrição do insumo, e não pela marca comercial, permitindo ampla concorrência.
5. No que tange à formula nutricional pleiteada, cumpre informar que **Nutren®** se trata de uma linha de opções de produto em pó, líquida pronta para beber, com ingredientes específicos e sabores variados (Nutren® 1.0, Nutren® 1.5, Nutren® 2.0 e Nutren® Junior). Para a elaboração do presente parecer foi considerado o produto **Nutren® 1.0**, por se tratar de produto da linha **Nutren®**

¹⁸ ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Regularização de produtos: gases medicinais. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/registros-e-autorizacoes/medicamentos/produtos/gases-medicinais/informacoes-gerais>>. Acesso em: 17 mar. 2022.

¹⁹ 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: 17 mar. 2022.



em pó (conforme pleiteado) e adequado para a faixa etária do Autor (**14 anos de idade** – carteira de identidade – fl. 18)²⁰.

6. Indivíduos em uso de **gastrostomia** como via de alimentação, como no caso do Autor, podem ser nutridos por meio de fórmulas nutricionais com alimentos (fórmulas artesanais/caseiras), fórmulas nutricionais mistas (fórmulas artesanais adicionadas de módulo/suplemento/fórmula industrializada) ou fórmulas industrializadas para nutrição enteral²¹.

7. 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-sanitárias²¹.

8. 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.

9. Nesse contexto, tendo em vista a quantidade de fórmula enteral prescrita em documento médico acostado (**Nutren**[®] – 1 lata por semana – fl.24), infere-se que o Autor faz uso de dieta mista, ou seja, alimentos *in natura* complementados com fórmula industrializada. Dessa forma, **o uso do alimento nutricionalmente completo para nutrição enteral e oral pleiteado Nutren[®] 1.0 está indicado para o Autor para complementação da sua alimentação.**

10. A respeito da quantidade mensal prescrita de **Nutren[®] 1.0** (04 unidades/mês – fl.24) informa-se que ela é equivalente ao uso de 53g/dia, que corresponde ao uso de cerca de 250ml/dia da fórmula, conforme a diluição padrão do produto, totalizando um adicional de **247 kcal/dia**, não configurando quantitativo excessivo¹⁷.

11. Ressalta-se que a ausência de informações sobre a dieta artesanal prescrita (alimentos *in natura* ofertados ao longo de um dia e suas quantidades em medidas caseiras ou gramas) e dados antropométricos do Autor (peso e altura, aferidos ou estimados) impossibilitam avaliação mais segura e minuciosa a respeito da adequação da quantidade prescrita de fórmula industrializada.

12. 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.

13. Informa-se que **fórmulas nutricionais industrializadas como a opção prescrita ou similares não integram** nenhuma lista para dispensação pelo SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.

14. A fórmula padrão para nutrição enteral e oral (**Nutren[®] 1.0**) **possui registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

15. Acrescenta-se que existem no mercado outras marcas de fórmulas nutricionais normocalóricas, 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.

²⁰ Nestlé Health Science. Nutren[®]. Disponível em: < <https://www.nestlehealthscience.com.br/marcas/nutren/junior-po-late-400g>>. Acesso em: 18 mar. 2022.

²¹ 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: 18 mar.2022.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

16. Quanto à solicitação autoral (fl. 14, item “VII”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... outros medicamentos, produtos complementares e acessórios que se façam necessários ao tratamento da moléstia do Autor ...”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo de um profissional da 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 1º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JAQUELINE COELHO FREITAS

Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6

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