



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0630/2023

Rio de Janeiro, 03 de março de 2023.

Processo nº 0076797-68.2018.8.19.0038,  
ajuizado por [REDACTED],  
representada por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 5º **Núcleo 4.0 - Saúde Pública e Juizado Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **inclusão** do tratamento (sessões) de **fisioterapia, medicamentos**, do alimento **integral Ninho®**, suplementos alimentares (**Sustagen®** e **Nutren®**) e ao insumo **fralda descartável geriátrica** no tamanho P ou M.

### I – RELATÓRIO

1. Acostado às folhas 62 a 65, encontra-se o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2838/2019, emitido em 29 de agosto de 2019, nos quais foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes, e ao quadro clínico que acomete o Autor – **síndrome de Edwards, cardiopatias congênitas e atraso global do desenvolvimento psicomotor**; à indicação e à disponibilização, no âmbito do SUS, dos medicamentos **Cefalexina solução oral 250mg, Enalapril 10mg e Simeticona gotas** e do insumo **fralda descartável**.

2. Após a emissão do parecer técnico supracitado, foram anexados, aos autos processuais, novos documentos médicos em impressos do Hospital Federal dos Servidores do Estado – Ministério da Saúde – SUS (fls. 212 a 217), emitidos em 25 de março de 2022 e 13 de setembro de 2022, pelos médicos [REDACTED] e [REDACTED], os quais foram considerados para a elaboração do presente parecer técnico. Em síntese, foi reiterado o diagnóstico de **síndrome de Edwards com encefalopatia crônica** e informado que a Autora está apresentando quadro de **desnutrição grave e osteopenia**. Em acompanhamento regular nas especialidades de neurologia, nefrologia, nutrição e clínica médica. Necessitando com frequência regular do tratamento (sessões) de **fisioterapia**; do alimento de **leite em pó integral Ninho®** (5 latas), os suplementos **Nutren®** (2 latas) e **Sustagen®** (2 latas); e **fralda descartável geriátrica - tamanhos P ou M** (8 unidades/dia). Quanto aos medicamentos, cumpre ressaltar que as informações inseridas nos documentos médico de fl. 215 (frente e verso) estão dispostas em grafia de difícil entendimento, impossibilitando análise dos medicamentos prescritos.

### II – ANÁLISE

#### DA LEGISLAÇÃO

1. Em acréscimo ao abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2838/2019, emitido em 29 de agosto de 2019 (fls. 62 a 65).

2. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

*Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:*

*I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;*

*II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e*

*III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.*

2. O Direito Humano a Alimentação Adequada (DHAA) está assegurado entre os direitos sociais da Constituição Federal brasileira, com a aprovação da Emenda Constitucional nº 64, de 2010. O direito à alimentação adequada consiste no direito humano inerente a todas as pessoas de ter acesso regular, permanente e irrestrito, quer diretamente ou por meio de aquisições financeiras, a alimentos seguros e saudáveis, em quantidade e qualidade adequadas e suficientes, correspondentes às tradições culturais do seu povo e que garantam uma vida livre do medo, digna e plena nas dimensões física e mental, individual e coletiva.

3. O conceito de segurança alimentar, abordado na Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (Lei 11.346 de 15 de setembro de 2006), presente também na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (Portaria de Consolidação nº 2, Anexo III, de 28 de setembro de 2017), consiste na “*realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural e que sejam ambiental, cultural, econômica e socialmente sustentáveis*”.

4. 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. Em complemento ao abordado PARECER TÉCNICO/SES/SJ/ NATJUS Nº 2838/2019, emitido em 29 de agosto de 2019 (fls. 62 a 65):

2. A **paralisia cerebral (PC)**, também denominada **encefalopatia crônica não progressiva da infância**<sup>1</sup> representa qualquer distúrbio caracterizado por alteração do movimento secundária a anormalidades neuropatológicas não progressivas do cérebro em desenvolvimento. Descreve um grupo de desordens permanentes do desenvolvimento do movimento e postura atribuído a um distúrbio não progressivo que ocorre durante o

<sup>1</sup> CARGNIN, A. P. M.; MAZZITELLI, C. Proposta de tratamento fisioterapêutico para crianças portadoras de paralisia cerebral espástica, com ênfase nas alterações musculoesqueléticas. Revista de Neurociências, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 34-9, 2003.

Disponível em:

<<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2003/RN%2011%2001/Pages%20from%20RN%2011%2001-5.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2023..



desenvolvimento do cérebro fetal ou infantil, podendo contribuir para limitações no perfil de funcionalidade da pessoa. Embora sua principal característica seja o déficit/atraso motor, frequentemente existe associação com um ou mais distúrbios decorrentes da lesão neurológica, tais como convulsões, déficit cognitivo, déficit auditivo, alterações visuais; distúrbios de linguagem e deglutição, alterações nos sistema cardiorrespiratório e gastrointestinal, dentre outras<sup>2</sup>. É um termo amplo, utilizado para uma variedade de sinais motores não progressivos, decorrentes de uma lesão que impede o desenvolvimento pleno do sistema nervoso central, o que inclui o **descontrole esfinteriano**<sup>3</sup>. A Incontinência Urinária (IU) é definida como qualquer perda involuntária de urina e pode se diferenciar nos seguintes tipos: a incontinência urinária de esforço, que ocorre quando há perda involuntária de urina durante o esforço, exercício, ao espirrar ou tossir; a incontinência urinária de urgência, que é caracterizada pela queixa de perda involuntária de urina acompanhada ou precedida por urgência; e, a incontinência urinária mista, que ocorre quando há queixa de perda involuntária de urina associada à urgência e também aos esforços<sup>4</sup>. A incontinência fecal é causada por alteração na integridade neural e/ou anatômica do aparelho esfinteriano. É um sintoma às vezes incapacitante, podendo gerar consequências de ordem social, profissional e, sobretudo, psicológica<sup>5</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>6</sup>. A **desnutrição proteico-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 sob forma leve, moderada ou grave e, quanto à cronologia, pode ser pregressa ou recente<sup>7</sup>.

4. A **osteopenia** é definida como uma redução da massa óssea devido à reabsorção do osso<sup>8</sup>. É caracterizada por densitometria óssea com escore *T* abaixo de -1 DP e acima de -2,5 DP<sup>9</sup>. Atualmente, sabe-se que a perda óssea acelerada na pós-menopausa é atribuída a um incremento do *turnover* ósseo, e tanto a formação como reabsorção estariam

<sup>2</sup> ROSA, C. A. C. Abordagem fisioterapêutica de crianças com paralisia cerebral no meio líquido. Monografia apresentada ao curso de pós-graduação de fisioterapia aquática, como requisito para obtenção do grau de Especialista em fisioterapia aquática, pelo Centro Universitário Feevale. Novo Hamburgo, 2010. Disponível em: <<http://ged.feevale.br/bibvirtual/monografia/MonografiaCristinaCorrea.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2023.

<sup>3</sup> ARAUJO, A.L.; SILVA, L.R.; MENDES, F.A.A. Controle neuronal e manifestações digestórias na paralisia cerebral. *Jornal de Pediatria*, v.88, n.6, Porto Alegre, nov./dez., 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572012000600003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572012000600003)>. Acesso em: 31 mar. 2023.

<sup>4</sup> ABRAMS, P. et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. *Urology*, v. 61, n. 1, p. 37-49, 2003. Disponível em: <[http://www.goldjournal.net/article/S0090-4295\(02\)02243-4/abstract](http://www.goldjournal.net/article/S0090-4295(02)02243-4/abstract)>. Acesso em: 31 mar. 2023.

<sup>5</sup> REGADAS, S. M. M.; et al. Importância da ultra-sonografia endo-anal na avaliação propedêutica da incontinência fecal. *Revista Brasileira de Coloproctologia*, v. 22, n. 1, p. 13-19, 2002. Disponível em: <[http://www.sbcpr.org.br/revista/nbr221/P13\\_19.htm](http://www.sbcpr.org.br/revista/nbr221/P13_19.htm)>. Acesso em: 31 mar. 2023.

<sup>6</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: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v22n2/v22n2a09.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2023.

<sup>7</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Desnutrição. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 24 jan.2023.

<sup>8</sup> LOPES, F. F., et al. Associação entre osteoporose e doença periodontal em mulheres na pós-menopausa. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v.30, n.8, Rio de Janeiro, ago. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v30n8/02.pdf>>. Acesso em: 31 mar. 2023.

<sup>9</sup> ZANETTE, E. et al. Avaliação do diagnóstico densitométrico de osteoporose/osteopenia conforme o sítio ósseo. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia*, v.47, n.1, São Paulo, fev. 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-27302003000100006&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302003000100006&lng=pt&tlng=pt)>. Acesso em: 31 mar. 2023.



aumentadas em decorrência da falência ovariana, com predomínio da reabsorção levando a um aumento da fragilidade esquelética e do risco de fraturas<sup>10</sup>.

## **DO PLEITO**

1. Em complemento ao abordado PARECER TÉCNICO/SES/SJ/ NATJUS N° 2838/2019, emitido em 29 de agosto de 2019 (fls. 62 a 65).

2. A **fisioterapia** é uma ciência da saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas. O fisioterapeuta é o profissional de saúde, devidamente registrado em seu Conselho Regional, com formação acadêmica superior, habilitado à construção do diagnóstico dos distúrbios cinéticos funcionais, à prescrição das condutas fisioterapêuticas, a sua ordenação e indução do paciente, bem como, o acompanhamento da evolução do quadro clínico funcional e as condições de alta do serviço<sup>11</sup>.

3. 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 materno<sup>12</sup>.

4. De acordo com o fabricante Nestlé, **Ninho® Forti+** trata-se de leite integral, rico em vitaminas (A, D, C e E) e minerais (cálcio, ferro e zinco), isento de glúten. Apresentação: latas de 400g e sachês de 175g e 800g. Diluição: 2 colheres das de sopa cheias (25 g) em 200 ml de água, ou 10 colheres de sopa cheias (13g/cada) em 900ml de água para um volume final de 1L<sup>13</sup>.

5. Segundo o fabricante Nestlé<sup>14,15</sup>, a linha **Nutren®** atende as necessidades nutricionais na manutenção e recuperação de estado nutricional. Conta com opções de produto em pó, líquida pronta para beber, com ingredientes específicos e sabores variados.

6. De acordo com o fabricante Meadjohnson® Nutrition, **Sustagen® Adultos+** é um complemento alimentar diário para adultos. Sua fórmula conta com uma combinação única de 26 vitaminas e minerais, como cálcio, ferro, vitamina D e proteína. Dentre essas que auxiliam na disposição, imunidade e na saúde óssea. Sabores: baunilha, chocolate, morando e banana. Apresentação: lata de 400g. Sugestão de consumo: 4 colheres de sopa (40g) do produto em 200ml de leite desnatado<sup>16,17</sup>.

<sup>10</sup> PARDINI, D. Terapêutica de reposição hormonal na osteoporose dos pós menopausa. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia [online]. 1999, v. 43, n. 6, pp. 428-432. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/abem/a/xrmTkDRQr7PWLS3N5YWDZZL/?lang=pt#ModalArticles>>. Acesso em: 31 mar. 2023.

<sup>11</sup> CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL da 2ª Região - Crefito 2.

Definição de fisioterapia. Disponível em: <<http://www.crefito2.gov.br/fisioterapia/definicao/--32.html>>. Acesso em: 31 mar. 2023.

<sup>12</sup> 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](http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/U_PT-MS-1480_311290.pdf)>. Acesso em: 31 mar. 2023.

<sup>13</sup> Nestlé Brasil Ltda - Ninho® Forti+. Disponível em: <<https://www.ninho.com.br/produtos/ninho-forti/leite-po-integral>>.

Acesso em: 03 abr. 2023.

<sup>14</sup> Nestlé Health Science. Pocket nutricional 2021.

<sup>15</sup> Nestlé Health Science. Disponível em:<<https://www.nestlehealthscience.com.br/marcas/nutren>>. Acesso em: 03 abr.2023.

<sup>16</sup> Meadjohnson® Nutrition. Sustagen® Adulto +. Disponível em: <<https://meadjohnson.com.br/>>. Acesso em: 03 abr. 2023.

<sup>17</sup> Sustagen®. Disponível em: <<https://www.sustagenadultos.com.br/produtos/sustagen-adultos-chocolate/>>. Acesso em: 03 abr.2023.



### **III – CONCLUSÃO**

1. Em complemento ao abordado PARECER TÉCNICO/SES/SJ/ NATJUS Nº 2838/2019, emitido em 29 de agosto de 2019 (fls. 62 a 65).
2. Reitera-se a indicação do insumo pleiteado no Parecer acima mencionado, **fralda geriátrica descartável** e informa-se que o **tratamento de fisioterapia está indicado** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (fls. 212 a 217).
3. Quanto à disponibilização no âmbito do SUS, segue:
  - **Fraldas não se encontram padronizadas** em nenhuma lista oficial para dispensação no SUS, no âmbito do município de Nova Iguaçu e do Estado do Rio de Janeiro;
  - **Fisioterapia está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) na qual constam: 03.01.01.004-8 - consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) e 03.03.19.001-9 - tratamento em reabilitação, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).
4. Informa-se, que para o atendimento das pessoas que necessitam de reabilitação o Estado do Rio de Janeiro está organizado através da **Rede de Reabilitação Física**<sup>18</sup> e da **Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência**<sup>19</sup>.
5. O acesso aos serviços habilitados no SUS para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>20</sup>.
6. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Requerente nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o SISREG<sup>21</sup> e **não** obteve nenhum dado sobre encaminhamento da Autora em relação a tratamento de **fisioterapia**.
7. Assim, considerando a **Rede de Reabilitação Física**<sup>22</sup>, no âmbito do município de Nova Iguaçu – Região Metropolitana I (onde a Autora reside) a CASF - Centro de Atenção em Saúde Funcional Ramon Pereira de Freitas, e o Centro Especializado em Reabilitação (CER IV) e CEAPD – (CER II), estão aptos a prestar tal atendimento.
8. Assim, para ter acesso a informações acerca do tratamento de fisioterapia, **sugere-se que a representante legal da Autora, compareça na Unidade Básica de referência**,

<sup>18</sup> SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E DEFESA CIVIL. Comissão Intergestores Bipartite. Ato do Presidente. Deliberação CIB-RJ nº 1273, de 15 de abril de 2011. Aprova a rede de reabilitação física do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/73-2011/abril/2015-deliberacao-cib-n-1273-de-15-de-abril-de-2011.html>>. Acesso em: 31 mar. 2023.

<sup>19</sup> Deliberação CIB-RJ nº 4768, de 09 de novembro de 2017. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/570-2017/novembro/5329-deliberacao-cib-n-4-768-de-09-de-novembro-de-2017.html>>. Acesso em: 31 mar. 2023.

<sup>20</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 31 mar. 2023.

<sup>21</sup> SISREG. Sistema de Regulação. Consulta de Solicitações. Disponível em: <<https://sisregiii.saude.gov.br/cgi-bin/index>>. Acesso em: 31 mar. 2023.

<sup>22</sup> Deliberação CIB-RJ nº 1273 de 15 de Abril de 2011. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/73-2011/abril/1388-deliberacao-cib-no1273-de-15-de-abril-de-2011.html>>. Acesso em: 31 mar. 2023.



munida de encaminhamento médico atualizado, contendo a solicitação do acompanhamento pleiteado, a fim de que seja realizado o encaminhamento da Autora, via Central de Regulação, a uma unidade pertencente ao SUS, apta a atendê-la.

9. Ademais, destaca-se que o insumo **fralda descartável** pleiteado trata-se de **produto dispensado de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA<sup>23</sup>.

10. Acerca da prescrição do alimento **leite em pó**, ressalta-se que segundo o **Ministério da Saúde**, uma alimentação saudável deve ser composta por todos os grupos alimentares (feijões, cereais, raízes e tubérculos, legumes e verduras, frutas, castanhas e nozes, leite e queijos, carnes e ovos)<sup>24</sup>. Com relação ao **grupo do leite**, é indicado o consumo de **3 porções de 200mL/dia, totalizando ao máximo 600mL/dia, visando principalmente ao alcance das recomendações diárias de ingestão de cálcio**<sup>25</sup>. Dessa forma, **a ingestão de leite não está relacionada ao tratamento de quadros clínicos, mas sim à manutenção de um padrão alimentar saudável.**

11. Ressalta-se que o alimento **leite em pó** é dispensado da obrigatoriedade de registro para comercialização pela ANVISA, tratando-se de alimento de origem animal regulado pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA).<sup>26</sup>

12. Quanto à marca **Ninho® Forti+**, informa-se que há outras marcas disponíveis no mercado com composição nutricional semelhante, 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.

13. Quanto à dispensação pelo SUS, informa-se que a ingestão de leite não está relacionada ao tratamento de quadros clínicos, mas sim à manutenção de uma alimentação saudável, dessa forma, **a dispensação de leite não se encontra no escopo de atuação das Secretarias de Saúde.**

14. Informa-se que a utilização de **suplementos nutricionais 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)<sup>27</sup>.

15. Nesse contexto, foi descrito que a Autora de 21 anos, é portadora de **síndrome de Edwards**, com **encefalopatia, desnutrição grave e osteopenia** (fl.215). Dessa forma, **a utilização de suplementação nutricional pode estar indicada para a Autora.**

16. A respeito dos **suplementos alimentares prescritos**, para que este núcleo possa inferir com segurança no tocante a sua necessidade de uso pela Autora, acrescenta-se que é importante que o documento médico ou nutricional acostado contenha as seguintes informações: **i)** esclarecimento se os suplementos prescritos se tratam de opções substitutivas ou para uso concomitante; **ii)** dados antropométricos (peso e estatura, aferidos ou estimados);

<sup>23</sup> 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](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_10_1999_.pdf/23649a31-6958-4a8d-9d75-2f7a964d3ed7?version=1.0)>. Acesso em: 31 mar. 2023.

<sup>24</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <[https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2ed.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf)>. Acesso em: 03 abr.2023.

<sup>25</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: <[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_alimentar\\_populacao\\_brasileira\\_2008.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2008.pdf)>. Acesso em: 03 abr.2023.

<sup>26</sup> Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. RTIQ - Leite e seus derivados. Disponível em: <<https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/suasa/regulamentos-tecnicos-de-identidade-e-qualidade-de-produtos-de-origem-animal-1/rtiq-leite-e-seus-derivados>>. Acesso em: 03 abr.2023.

<sup>27</sup> WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3ª edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

iii) especificar qual o tipo de **Nutren®**, se Nutren® Active, Nutren® Protein ou outro; iv) quantidades diária e mensal prescritas de suplemento alimentar (frequência de uso, nº de medidas por volume, volume total diário, nº de latas/mês); v) previsão do período de uso do suplemento alimentar prescrito; e vi) consumo alimentar habitual (relação de alimentos normalmente consumidos ao longo de um dia e suas respectivas quantidades em medidas caseiras ou gramas e consistência da dieta).

17. No que concerne aos medicamentos prescritos, ressalta-se que o documento médico acostado à fl. 216 e 217 (frente e verso) possui grafia que impede a correta identificação dos medicamentos prescritos, suas posologias e concentrações, impossibilitando a realizações de inferências por este Núcleo.

**É o parecer.**

**Ao 5º Núcleo 4.0 - Saúde Pública e Juizado Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**ADRIANA MATTOS PEREIRA DO  
NASCIMENTO**  
Fisioterapeuta  
CREFITO2/40945-F  
Matrícula: 6502-9

**ERIKA OLIVEIRA NIZZO**  
Nutricionista  
CRN4: 97100061  
ID.4216493-1

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**  
Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02