



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 072/2021

Vitória, 21 de janeiro de 2021.

Processo n.º

[REDACTED]
[REDACTED] mpetrado por [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa a atender a solicitação de informações técnicas da Vara Única de Marilândia, por meio da MM Juíza de Direito Dra. Morgana Dario Emerick – sobre: **fralda descartável (marca: Pompom®) e Dieta enteral polimérica pediátrica padrão – P1 (Pediasure®).**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com o termo de reclamação, o menor representado pela sua genitora, é portador de paralisia cerebral e por isso não apresenta controle esfinteriano, necessitando do fornecimento de 08 fraldas ao dia da marca pompom e 10 latas de leite com a fórmula Pediasure.

2. Às fls. 06 consta laudo médico, emitido em 20/01/2021 onde declara, aos devidos fins que paciente Matheus Jesus Coutinho Ferreiro, 13 anos de idade, é portador de paralisia cerebral, completamente dependente de terceiros para suas atividades básicas da vida diária como alimentação, higiene pessoal e necessidades fisiológicas. Paciente não apresenta controle esfinteriano retal e necessita de fornecimento ad eternum de fraldas para melhor qualidade de vida. Já faz uso de diversas fraldas, apresentando dermatite por irritante primário (dermatite de fraldas) com todas as marcas, exceto " pompom " necessitando de 8 pacotes de fraldas ao mês. O paciente apresenta-se também emagrecido, não sendo suficiente a alimentação proveniente da dieta familiar para suprir suas necessidades calórico-



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

metabólicas, sendo, portanto, necessitado de complementação com fórmulas lácteas de formulação especial (obrigatoriamente a fórmula "pediasure, 10 latas por mês).

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II, item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.

2. O conceito de segurança alimentar, abordado na **Política Nacional de Alimentação e Nutrição (Portaria GM/MS Nº 710, de 10 de junho de 1999)**, consiste no *“abastecimento, na quantidade apropriada, no acesso universal aos alimentos e no aspecto nutricional (composição, qualidade e aproveitamento biológico)”*.

3. De acordo com a esta portaria, são responsabilidades do Gestor Municipal - Secretaria Municipal de Saúde ou organismos correspondentes: Coordenar e executar ações decorrentes das Políticas Nacional e Estadual, em seu respectivo âmbito, definindo componentes específicos que devem ser implementados pelo município. Receber e ou adquirir alimentos e suplementos nutricionais, garantindo o abastecimento de forma permanente e oportuna, bem como a sua dispensação adequada, e ainda, definir e adquirir, com o apoio dos demais gestores, os alimentos e insumos estratégicos que devem fazer parte da suplementação alimentar e nutricional na rede de serviços, atentando para que esta aquisição esteja consoante à realidade alimentar e nutricional e para que seja assegurado o abastecimento de forma oportuna, regular e com menor custo.

4. O Estado do Espírito Santo publicou a PORTARIA 054-R, 28/04/2010, que estabelece critérios de uso e padroniza fórmulas infantis e dietas enteras pediátricas para situações especiais, quais sejam: **dietas para pacientes sem problemas absorptivos que**



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

poderão receber nutrientes íntegros que necessitam de trabalho digestivo – fórmulas poliméricas; dietas para pacientes com problemas absorptivos, nas quais os nutrientes serão fornecidos com menor complexidade - fórmulas semi-elementares e elementares; dietas para pacientes que necessitem de dieta especializada – Intolerância à lactose e doenças metabólicas.

DA PATOLOGIA

1.A **desnutrição protéico-calórica leve/moderada/grave** consiste em agravo desencadeado por uma má nutrição, na qual são ingeridas quantidades insuficientes de alimentos ricos em proteínas e/ou energéticos a ponto de suprir as necessidades do organismo.

2.A baixa ingestão energética leva o organismo a desenvolver mecanismos de adaptação: queda da atividade física em comparação com indivíduos normais e alteração da imunidade.

3.A gravidade da desnutrição também pode ser classificada segundo critérios de Gomez, em 1º, 2º e 3º graus, conforme a perda de peso apresentada pela criança.

- Desnutrição de 1º grau ou leve – o percentil fica situado entre 10 e 25% abaixo do peso médio considerado normal para a idade.
- Desnutrição de 2º grau ou moderada – o deficit situa-se entre 25 e 40 %.
- Desnutrição de 3º grau ou grave – a perda de peso é igual ou superior a 40%, ou desnutridos que já apresentem edema, independente do peso.

4.De acordo com os critérios recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), classificam:

- $IMC < 18,5\text{kg}/\text{m}^2$ = Baixo peso;
- $IMC \geq 18,5$ e até $24,9\text{kg}/\text{m}^2$ = Eutrófico;



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

- IMC \geq 25 e até 29,9kg/m² = Sobrepeso e
- IMC \geq 30,0kg/m² = Obeso.

DO TRATAMENTO

1.O **tratamento da desnutrição** está intimamente relacionado com aumento de oferta alimentar, que deve ser feito de forma gradual em função dos distúrbios intestinais que podem estar presentes. Após a reversão deste quadro, fornecer dieta hipercalórica para a recuperação do peso; corrigir distúrbios hidroeletrólíticos, ácido básicos e metabólicos e tratar das patologias associadas; obtenção de adesão dos cuidadores ao tratamento, o que facilitará a recuperação do paciente em menor tempo e com maior intensidade.

2.São três as etapas para o planejamento da terapia nutricional na criança gravemente desnutrida: estabilização (hemodinâmica, hidroeletrólítica, ácido-básica e nutricional), recuperação nutricional e acompanhamento ambulatorial.

3.No tratamento da criança com desnutrição grave, há também a fase de reabilitação com a atuação de equipe multiprofissional, visando ao restabelecimento da função motora e cognitiva, prevenção de desordens do desenvolvimento e o fortalecimento do vínculo mãe-filho.

4.Para avaliar a eficácia da terapia nutricional deve-se monitorar peso e estatura, assim como alteração de composição corporal.

DO PLEITO

1.**Pediasure® (Dieta enteral polimérica pediátrica padrão – P1):** dieta nutricional completa, normocalórica, normoproteica, isenta de lactose, sacarose e glúten, adequada a crianças de 1 a 10 anos: indicada como complemento/suplemento alimentar para crianças desnutridas.

2. **Fraldas descartáveis marca Pompom**



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Primeiramente, cabe esclarecer que o Estado do Espírito Santo, por meio da Secretaria de Estado da Saúde, disponibiliza as fórmulas infantis constantes na Portaria 054-R, dentre elas a fórmula pleiteada: **Dieta enteral polimérica pediátrica padrão – P1 (Pediasure)**.
2. Portanto, a fórmula infantil solicitada **está padronizada** na Portaria 054-R, sendo disponibilizada na rede pública estadual através das Farmácias Estaduais do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica para todos os pacientes que se enquadrem nos critérios de uso definidos em tal portaria.
3. Frisa-se que a necessidade de suplementação nutricional se dá quando o paciente apresenta dificuldade em se alimentar ou apresenta alguma deficiência nutricional comprovada e que não é possível controlar apenas com a alimentação convencional.
4. No presente caso, consta em laudo que paciente com 13 anos, portador de paralisia cerebral apresenta-se também emagrecido, não sendo suficiente a alimentação proveniente da dieta familiar para suprir suas necessidades calórico-metabólicas, sendo, portanto, necessitado de complementação com fórmulas lácteas de formulação especial Pediasure.
5. Assim, cumpre informar que mediante o laudo anexado aos autos, não foi detalhado o plano alimentar do paciente, tentativa de utilização da dieta artesanal, bem como, seu peso, altura, IMC bem como outras informações relevantes, assim não é possível concluir que o paciente possui indicação de uso, no presente momento, de suplementação nutricional.
6. **Frente ao exposto, não é possível concluir que o paciente possui indicação de uso, no presente momento de suplementação nutricional.**
7. Considerando que não há anexado aos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia do produto ora pleiteado, sugere-se que se faça a solicitação através de processo administrativo junto à SESA, nas farmácias Estaduais, para que a solicitação do paciente seja avaliada.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

8.Em relação à necessidade de fraldas de marca específica, informamos que a mesma se dá caso o Requerente esteja restrito ao leito, sem condições de se locomover ou caso tenha incontinência urinária/fecal importante. Assim, diante da informação constante em laudo médico, esclarecemos que o uso de fraldas está indicado ao caso em tela no momento.

9.Considerando que o Município de Marilândia é responsável pela atenção básica, cabe ao mesmo o fornecimento das fraldas descartáveis, mesmo se tratando de material de higiene.

10.A **Resolução Nº 39, de 9 de dezembro de 2010**, do CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CNAS, dispõe sobre o processo de reordenamento dos Benefícios Eventuais no âmbito da Política de Assistência Social em relação à Política de Saúde e afirma em seu **Artigo 1º que não são provisões da política de assistência social os itens referentes a órteses e próteses**, tais como aparelhos ortopédicos, dentaduras, dentre outros; cadeiras de roda, muletas, **óculos** e outros itens inerentes à área de saúde, integrantes do conjunto de recursos de tecnologia assistiva ou ajudas técnicas, bem como medicamentos, pagamento de exames médicos, apoio financeiro para tratamento de saúde fora do município, transporte de doentes, **leites** e dietas de prescrição especial e **fraldas descartáveis** para pessoas que têm necessidades de uso.

11.Sobre o quantitativo das fraldas descartáveis, cabe ressaltar que a Portaria do Ministério da Saúde Nº 3.219, de 20 de outubro de 2010, que amplia a cobertura do Programa Farmácia Popular do Brasil, estabelece como quantitativo máximo de dispensação de fraldas descartáveis geriátricas para incontinência urinária 04 Unidades/dia. **Assim, a média utilizada geralmente pelos profissionais de saúde é de 04 fraldas/dia.** Porém, algumas situações específicas podem elevar este quantitativo, tais como: pacientes que apresentam quadro de diarreia, diabetes descompensado fazendo com que a diurese aumente, ingesta maior de líquidos, uso de diuréticos ou de outros medicamentos que aumentem a diurese assim como o ritmo intestinal, dentre outros.

12.Em relação ao pedido de marcas específicas, deve-se esclarecer que as compras efetuadas pelos órgãos públicos devem seguir o que determina a Lei de Licitação 8.666/1993, onde está



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

determinado que não é permitido a escolha de uma determinada marca específica quando existir no mercado concorrência entre produtos similares. Desta feita, é relevante frisar que a aquisição de marcas específicas fere a Lei nº 8.666/93 visto que, claramente, uma única empresa seria beneficiada em detrimento de diversas outras regulamentadas e em conformidade com as exigências das agências reguladoras.

13.Frente aos fatos acima expostos, entende-se que o paciente deve ser acompanhado pela equipe de saúde da família do **Município de Marilândia** a quem cabe verificar a situação atual do Requerente, avaliando todas as suas necessidades, e garantir o fornecimento caso se confirme a necessidade.



REFERÊNCIAS

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Saúde. **Critérios de Uso para Dispensação de Fórmulas Infantis e Dietas Enterais de Uso Adulto e Infantil Clínico na rede pública estadual de saúde.** Vitória: Secretaria de Estado da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 710, de 10 de junho de 1999. Disponível em: <http://189.28.128.100/nutricao/docs/legislacao/portaria710_10_06_1999.pdf>.

Acesso em: 21 de janeiro de 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Nº 3219 de 20 de outubro de 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt3219_20_10_2010.html>.

Acesso em: 21 de janeiro de 2021.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

ESPÍRITO SANTO (Estado). Secretaria Estadual de Saúde. Gerência de Estratégia de Assistência Farmacêutica. **Relação Estadual de Medicamentos Essenciais e Medicamentos Excepcionais – REMEME**. Vitória: SESA, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 710, de 10 de junho de 1999**. Disponível em: http://189.28.128.100/nutricao/docs/legislacao/portaria710_10_06_1999.pdf. Acesso em: 21 de janeiro de 2021.