



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0127/2018

Rio de Janeiro, 22 de fevereiro de 2018.

Processo nº 0136440-19.2016.4.02.5151,
ajuizado por
representada

O presente parecer técnico visa atender a solicitação de informações do 3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro quanto ao suplemento nutricional (Ensure® pó) ou complemento alimentar (Nutren Active®).

I – RELATÓRIO

1. Acostado às folhas 78 a 82, encontra-se PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0902/2016, emitido em 23 de novembro de 2016, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes à época, às patologias que acometiam a Autora – Doença de Wilson, disfagia e desnutrição; e à indicação e ao fornecimento do suplemento nutricional (Ensure® pó) ou complemento alimentar (Nutren Active®).

2. Às folhas 223 a 224, encontra-se PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0347/2017, emitido em 25 de abril de 2017, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos ao fornecimento do medicamento prescrito, porém não pleiteado, Trientina, e destacou-se a ausência de informações que auxiliassem na inferência mais completa sobre a utilização do suplemento e do complemento alimentar pleiteados (Ensure® pó ou Nutren Active®).

3. Após emissão do Parecer supracitado foram acostados novos documentos nutricionais (fls. 242 a 244), emitidos em 31 de maio de 2017, pela nutricionista [redacted] em receituário do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF/UFRJ), nos quais foi informado que a Autora apresenta diagnóstico de Doença de Wilson e déficit neurológico, prejudicando a avaliação nutricional, já que a mesma não consegue ficar de pé corretamente devido ao tremor. Foram informados seus dados antropométricos aproximados (peso: 38kg, altura: 1,65m, e circunferência da panturrilha: 28cm). Apresenta dificuldade na mastigação conseguindo apenas ingerir dieta semilíquida (liquidificada), faz 06 refeições ao dia, com volume entre 300-350mL, apresentando ingestão calórica aproximada de 1200kcal, e VET estimado de 2000kcal. Necessita do uso de suplemento nutricional para recuperação do seu estado nutricional. Nesse contexto, foi prescrito o seguinte suplemento para a Autora:

- Ensure® Protein (pobre em cobre) – 01 unidade de 220mL, 3 vezes ao dia, 90 unidades/mês.

Foi informada a classificação internacional de doenças CID 10: E 83 (distúrbios do metabolismo de minerais).

4. Às folhas 245 e 251, encontram-se laudos médicos de unidade de saúde supracitada, emitidos em 01 de junho e 04 de agosto de 2017, pelas médicas [redacted]

[redacted] No primeiro, consta que a Autora é acompanhada pelo serviço de hepatologia e



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

apresenta diagnóstico de **Doença de Wilson** com quadro neurológico comprometido, com dificuldade de mastigação e deglutição, alimentando-se apenas por dieta enteral via **gastrostomia**. Foram informados os dados antropométricos da Autora (peso: 38kg, altura: 1,65m, e circunferência da panturrilha: 28cm). Em documento mais recente, foi informado o quadro clínico de **cirrose compensada**, comprometimento neurológico severo com distonia grave, incapacidade de deambulação e deglutição adequada, com **desnutrição grave** e necessidade de suporte nutricional na **gastrostomia**. Acrescentou-se que a referida doença não tem cura e que o tratamento é feito por toda a vida. Foram informadas as classificações internacionais de doenças CID 10: **E 83 (distúrbios do metabolismo de minerais)**, **E 83.0 (distúrbios do metabolismo do cobre)**, **K 74.6 (outras formas de cirrose hepática e as não especificadas)**, e **E 46 (desnutrição protéico-calórica não especificada)**.

II - ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

Conforme exposto em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0902/2016, emitido em 23 de novembro de 2016 (fls. 78 a 82) e PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0347/2017, emitido em 25 de abril de 2017 (fls. 223 e 224).

DA PATOLOGIA

Em complemento ao exposto em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0902/2016, emitido em 23 de novembro de 2016 (fls. 78 a 82) e PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0347/2017, emitido em 25 de abril de 2017 (fls. 223 e 224).

1. Na Doença de Wilson ocorre acúmulo de níveis tóxicos de cobre em muitos tecidos, principalmente fígado, cérebro e córnea. Cerca de metade dos pacientes apresenta sintomas hepáticos e neurológicos. A hepatite culminando em cirrose é a apresentação hepática mais comum, mas alguns pacientes apresentam falência hepática fulminante. Os sintomas neurológicos mais comuns são demência (perda da capacidade intelectual), psicose (alteração comportamental), alterações da deglutição e fala, movimentos anormais, como tremores e contrações anormais (distonias), redução da velocidade dos movimentos e incoordenação motora¹.

2. Cirrose hepática é doença hepática na qual a microcirculação normal, a anatomia vascular no geral, e a arquitetura hepática têm sido destruídas e alteradas de modo variado por septos fibrosos ao redor de nódulos parenquimatosos regenerados ou em regeneração².

DO PLEITO

Conforme exposto em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0902/2016, emitido em 23 de novembro de 2016 (fls. 78 a 82) e PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0347/2017, emitido em 25 de abril de 2017 (fls. 223 e 224).

¹ Hospital Sírio-Libanês. Doença de Wilson. Disponível em: <<https://hospitalsiriolibanes.org.br/hospital/especialidades/nucleo-avancado-dor-disturbios-movimentos/Paginas/doenca-wilson.aspx>>. Acesso em: 21 de fev.2018.

² Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/>>. Acesso em: 21 fev.2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

III – CONCLUSÃO

1. Primeiramente, cumpre informar que em novos documentos nutricionais acostados (fls. 242 a 244) **houve alteração da conduta dietoterápica inicialmente proposta**. Entende-se que houve **substituição** do suplemento nutricional inicialmente prescrito **Ensure[®] pó** (latas de 400g) **ou Nutren[®] Active** (latas de 400g) pelo **Ensure[®] Protein** (embalagem de 220mL).

2. Tendo em vista que o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL N^o 0902/2016 (fls. 78 a 82) apontou ausência de informações nos documentos médicos para realização de inferências seguras por este Núcleo acerca da quantidade prescrita de suplemento nutricional para a Autora, solicitou-se emissão de novo documento nutricional visando sanar os itens relacionados abaixo:

i) Dados antropométricos (peso e altura aferidos ou estimados);

ii) Composição da dieta enteral artesanal prescrita (alimentos *in natura* e quantidades e horários);

3. Em relação ao item i, às folhas 242 a 244, **foram informados os dados antropométricos** da Autora, que aos 18 anos e 6 meses encontrava-se com **38kg de peso e 1,65m de altura**, aproximadamente, indicando **magreza acentuada**, segundo o índice IMC por idade (IMC calculado de 13,95 kg/m²)³. Acrescentou-se que a Autora apresentava circunferência da panturrilha de 28 cm, que se encontra abaixo do valor de referência (≥ 31 cm), que é um parâmetro de aferição de massa magra usado em idosos e acamados^{4,5}. Tendo em vista o estado nutricional da Autora, **reitera-se que está indicado o uso de suplementação nutricional**.

4. Acerca do item ii, ressalta-se que **embora permaneça ausente informações sobre o plano alimentar da Autora** (alimentos *in natura* e quantidades e horários), foi informado em documento nutricional acostado que a **"ingestão calórica aproximada é de 1200kcal, e VET estimado de 2000kcal"**, **evidenciando que a ingestão calórica da Autora não contempla suas necessidades estimadas, corroborando a necessidade de inclusão da suplementação nutricional**.

5. Acerca do quadro clínico da Autora, informa-se que a terapia nutricional na **doença de Wilson contempla minimizar a oferta de alimentos ricos em cobre**, que pode atuar em conjunto com a terapia farmacológica no controle da progressão da doença. **Na prática clínica, as dietas são planejadas a fim de se limitar os alimentos com alto conteúdo do mineral e não para alcançar um nível específico de cobre na dieta. De maneira geral, uma dieta brasileira equilibrada e variada costuma ofertar cerca de 1mg/dia de cobre, não oferecendo riscos aos portadores da doença, devendo ser limitados os alimentos ricos nesse mineral, tais como bife de fígado, mamão formosa, lentilha, grão de bico e kiwi**⁶.

6. A esse respeito, com relação ao novo suplemento nutricional prescrito **Ensure[®] Protein**, informa-se que segundo o fabricante, o mesmo trata-se de nutrição normocalórica e hiperproteica, podendo auxiliar na recuperação da massa magra³. Quanto ao conteúdo de

³ Departamento de Atenção Básica. Curvas de Crescimento da Organização Mundial da Saúde – OMS. Disponível em: < http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_vigilancia_alimentar.php?conteudo=curvas_de_crescimento>. Acesso em: 21 fev.2018.

⁴ CUPPARI, L. Guias de Medicina ambulatorial e hospitalar UNIFESP-Escola Paulista de Medicina. São Paulo. 2^a edição. 2005. 490pag.

⁵ Araujo G. T. Antropometria. CNNutro. Disponível em: < http://www.abran.org.br/cnnutro2016/areadoaluno/arquivos_aula_pratica/antropometria.pdf> Acesso em: 21 fev. 2018.

⁶ OLIVEIRA, D.R.,HENRIQUES, M.C.C. e SANTOS, L.C. Terapia nutricional na doença de Wilson. Rev Bras Nutr Clin 2012; 27 (2): 132-40. Disponível em: < <http://www.sbnpe.com.br/wp-content/uploads/2016/12/Artigo-10-2-2012.pdf>>. Acesso em: 22 fev.2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

cobre, informa-se que a quantidade prescrita de **3 embalagens de 220mL/dia, totalizando 660mL/dia** (fls. 242 a 244) forneceria um adicional de **0,86mg de cobre/dia, que se aproxima do valor total diário estimado de cobre oferecido pela alimentação como um todo**^{8,7}.

7. Em adição ao exposto acima, informa-se que existem no mercado outras opções de suplementos nutricionais com menor quantidade de cobre. Cabe ainda mencionar que o suplemento nutricional anteriormente prescrito (fl. 60) e pleiteado (fl. 23) **Ensure[®] pó**, apresenta quantidade de cobre inferior ao Ensure[®] Protein, atualmente prescrito (fl. 244).

8. **No tocante ao tempo de utilização do suplemento nutricional**, reitera-se que a prescrição de alimentos industrializados requer reavaliações periódicas, a fim de verificar o quadro clínico e a possibilidade de evolução dietoterápica. Ademais, há a necessidade de delimitação de tempo de uso, pois a quantidade recomendada deve ser ajustada periodicamente em função do peso e do estado nutricional dos indivíduos.

9. Por fim, é importante ressaltar que tendo em vista o quadro de **cirrose hepática, doença de Wilson, magreza acentuada** e oferta calórica insuficiente via alimentos "*in natura*", torna-se imprescindível intervenção com suplementação nutricional pelo risco de morbimortalidade associada à desnutrição⁸. Ressalta-se que a quantidade de cobre presente nos suplementos nutricionais deve ser considerada.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

DANIELE REIS DA CUNHA
Nutricionista
CRN4- 14100900

JULIANA DA ROCHA MOREIRA
Nutricionista
CRN- 09100593

VIRGÍNIA PINHEIRO DE SOUSA
Médica
CRM-RJ: 52.912891

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

⁷ Nutriservice. Ensure Protein. Disponível em: < <http://www.nutriservice.com.br/suplementos-alimentares/ensure-protein-220ml>>. Acesso em: 22 fev.2018.

⁸ ESPEN Consensus Group. ESPEN guidelines for nutrition in liver disease and transplantation. Clinical Nutrition (1997) 16: 43-55. Disponível em: < <http://www.espen.org/education/espen-guidelines> >. Acesso em: 22 fev.2018.

