PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0431/2022

Rio de Janeiro, 16 de maio de 2022.

Processo nº 5000137-33.2022.4.02.5140
ajuizado por
representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **Justiça 4.0**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à fórmula padrão para nutrição enteral e oral (**Nutren® 1.0**).

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foram considerados os documentos mais recentes acostados ao processo (datados de 2022).

2. De acordo com documentos médicos do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira – UFRJ (Evento1_OUT2_Págs. 24, 25 e 29) e formulário médico da Defensoria Pública da União (Evento1_OUT2_Págs. 19 a 23), datados de 29 de abril e 11 de março de 2022, pelas médicas o Autor com história de **perda ponderal** importante nos últimos 3 anos, com consequente **desnutrição grave** associada a **dispepsia funcional** após sofrer trauma emocional. Sua alimentação habitual não é suficiente para adequada recuperação nutricional. Foi prescrita fórmula padrão para nutrição enteral e oral (**Nutren® 1.0**), na quantidade de 7 medidas (55g) – 3x/dia, totalizando 13 latas de 400g/mês. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de doença (CID10): **E43 – Desnutrição protéico-calórica grave não especificada** e **K30 – Dispepsia**.

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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. **Dispepsia** é definida como um distúrbio da digestão caracterizado por um conjunto de sintomas relacionados ao trato gastrointestinal superior, como dor, queimação ou

desconforto na região superior do abdômen, que pode estar associado à saciedade precoce, empachamento pós-prandial, náuseas, vômitos, timpanismo, sensação de distensão abdominal, cujo aparecimento ou piora pode ou não estar relacionado à alimentação ou ao estresse. **Dispepsia funcional** ou dispepsia não ulcerosa ou síndrome dispéptica é uma desordem heterogênea caracterizada por períodos de abrandamentos e exacerbações, e seu diagnóstico é em geral empregado quando, em uma avaliação completa em um paciente que apresenta dispepsia, não se consegue identificar a causa para os seus sintomas. O mecanismo fisiopatológico ainda é desconhecido e o tratamento ainda não totalmente estabelecido[1].

2. A **desnutrição** é o estado de desequilíbrio nutricional, resultante de ingestão insuficiente de nutrientes para encontrar as necessidades fisiológicas normais. A desnutrição protéico-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 em forma leve, moderada ou **grave** e, quanto à cronologia, pode ser pregressa ou recente[2].

3. **Perda de peso** é importante causa de internação hospitalar, pois pode fazer parte do quadro clínico de doenças sistêmicas avançadas, simbolizar primeiro sintoma de malignidade ou manifestação de doenças psiquiátricas. Independente da causa de base há correlação entre perda de peso e aumento da morbimortalidade. Perda de peso significativa (perda ponderal) pode ser definida como perda maior que 5,0% do peso habitual no período de seis a 12 meses (síndrome consumptiva). As principais causas de perda de peso isolada são: câncer, distúrbios psiquiátricos, doenças do aparelho digestório, endocrinopatias, afecções reumáticas, infecções e origem indeterminada[3].

DO PLEITO

1. 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 porção[4].

III – CONCLUSÃO

1. Quanto à fórmula padrão para nutrição enteral e oral (**Nutren® 1.0**), ressalta-se que a utilização de suplementos nutricionais industrializados está indicada quando o paciente é incapaz de atingir as suas necessidades energéticas através de dieta constituída por

[1] MATSUDA, N.M; et al. Dispepsia funcional: revisão de diagnóstico e fisiopatologia. Disponível em: < http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2010/v15n3/a1532.pdf >. Acesso em: 16 mai.2022
[2] Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Desnutrição. Disponível em: <http://decs.bvs.br/>. Acesso em: 16 mai.2022.
[3] PINHEIRO, K. M. K. Et al. Investigação de síndrome consumptiva. Arquivo Médico dos Hospitais da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 2011. Disponível em: < http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/viewFile/318/333 >. Acesso em: 16 mai. 2022.
[4] Nutrição até você. Nutren® 1.0. Disponível em: < https://www.nutricaoatevoce.com.br/marcas/nutren-1-0-baunilha-lata-400g#nutritional_information>. Acesso em: 16 mai. 2022.

alimentos *in natura* ou mediante comprometimento do estado nutricional (risco nutricional ou desnutrição)[5].

2. Com relação ao **estado nutricional do Autor**, embora não tenham sido informados seus dados antropométricos (peso e altura), destaca-se que consta **perda de peso** importante nos últimos 3 anos e apresenta atualmente **desnutrição**. Ademais, embora não tenham sido citados dados sobre o consumo alimentar habitual do Autor, foi mencionado que sua alimentação habitual "*não é suficiente para sua adequada recuperação nutricional*".

3. Diante do exposto, tendo em vista o quadro clínico de desnutrição e a baixa aceitação alimentar, **o uso de suplemento alimentar**, como a marca prescrita (**Nutren® 1.0**), **está indicado**, por período de tempo delimitado.

4. A respeito da **quantidade diária prescrita** de **Nutren® 1.0** (55g – 3x/dia- totalizando 165g/dia – Evento1_OUT2_Pág. 25), informa-se que a mesma forneceria um adicional energético e proteico médios diários de **728 kcal**, sendo necessárias **13 latas de 400g/mês**, para contemplar a quantidade diária prescrita[4].

5. Ressalta-se que em pacientes com **desnutrição** (como é o caso do Autor), preconiza-se um adicional energético de 500 a 1.000 kcal por dia, além da energia ofertada por um plano alimentar equilibrado, sendo assim, a quantidade prescrita de suplementação nutricional **encontra-se adequada à faixa de recomendação de adicional energético mencionada**[6].

6. Destaca-se ainda que indivíduos em uso de suplementos nutricionais necessitam de **reavaliações periódicas**, visando verificar a evolução do quadro clínico e a necessidade da permanência ou alteração da terapia nutricional inicialmente proposta. Neste contexto, **sugere-se que haja delimitação do período de uso do suplemento nutricional prescrito**.

7. Ressalta-se que a fórmula padrão para nutrição enteral e oral (**Nutren® 1.0**) **possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**. Acrescenta-se que há outros produtos disponíveis no mercado com composição semelhante à marca prescrita, 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.

8. Por fim, informa-se que suplementos nutricionais **não integram nenhuma lista oficial para disponibilização pelo SUS**, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro.

É o parecer.

À Justiça 4.0, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MONÁRIA CURTY NASSER ZAMBONI
Nutricionista
CRN4 01100421
ID.5075966-3

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

[5] WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3ª edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.
[6] LYSEN, L.K e ISRAEL, D.A. Nutrição no controle do peso. In: MAHAN, L.K.,ESCOTT-STUMP, S, RAYMOND, J.L.Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. 13ª ed.Rio de janeiro: Elsevier.