



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0770/2022

Rio de Janeiro, 04 de agosto de 2022.

Processo nº 5005362-51.2022.4.02.5102
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial Federal de Niterói** da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto a **fórmula modificada para nutrição enteral e oral** (Nutri[®] Renal) ou **suplemento nutricional** (Fresubin[®] LP).

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração do presente parecer técnico foi considerado o documento nutricional mais recentemente acostado (Evento1, Anexo 3, pág 3), emitido em 25 de maio de 2022, pela nutricionista , em receituário da Secretaria Municipal de Maricá. Trata-se de Autora de 50 anos de idade (carteira de identidade – Evento1, Anexo 2, pág 14), portadora de doença cardíaca, **anemia falciforme**, encontra-se em pós-operatório tardio de histerectomia total devido a massa pélvica, evoluiu com **hidronefrose** e necessidade de realização de nefrostomia, diagnóstico de **doença renal crônica** em tratamento conservador, apresenta **desnutrição calórico-proteica** e de acordo com a última avaliação nutricional (15/12/21), encontra-se com IMC de 17,1kg/m², caracterizando desnutrição, associada à depleção grave dos compartimentos proteico-somático e adiposo, de acordo com a avaliação antropométrica (PB: 22,5 cm; DCT: 8 mm; AMB 21,8), ao exame físico apresenta-se emagrecida, com depleção grande da musculatura temporal, supra e infraclaviculares, braquial e do quadríceps. Foi informado ainda que na avaliação da anamnese nutricional que a Autora tem um consumo deficitário de micronutrientes, com ingestão calórica-proteica aquém das suas necessidades nutricionais. Sendo assim foi prescrito para a Autora suplemento alimentar específico para pessoas com doença renal crônica em tratamento conservador **Nutri[®] Renal** ou **Fresubin[®] LP**, consumir 1 caixa de 200 ml ou garrafa de 200ml por dia, totalizando 30 unidades por mês das opções prescritas.

2. Foi acostado o plano alimentar da Autora (Evento1, Anexo2, Pág 8), com a descrição dos alimentos, quantidades, emitido em 15 de dezembro, por nutricionista supramencionada. Por fim foram informadas a seguintes Classificações Internacionais de Doenças CID-10: **D57.1** - Anemia falciforme sem crise, **N13.0** - Hidronefrose com obstrução da junção uretero-pélvica, **N18.9** - Insuficiência renal crônica não especificada e **E.43** - Desnutrição protéico-calórica grave não especificada.

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. A **Doença Renal Crônica (DRC)** consiste em lesão renal e perda progressiva e irreversível da função dos rins (glomerular, tubular e endócrina). Em sua fase mais avançada (chamada de fase terminal de insuficiência renal crônica – IRC), os rins não conseguem mais manter a normalidade do meio interno do paciente. A fase terminal, ou fase V, da insuficiência renal crônica corresponde à faixa de função renal na qual os rins perderam o controle do meio interno, tornando-se este bastante alterado para ser compatível com a vida. Nesta fase, o paciente encontra-se intensamente sintomático. Suas opções terapêuticas são os métodos de depuração artificial do sangue (diálise peritoneal ou **hemodiálise**) ou o transplante renal¹.

2. Tem-se demonstrado que, na medida em que ocorre a perda da função renal, ocorre uma redução espontânea do consumo alimentar e consequente depleção do estado nutricional². Além disso, outras condições como distúrbios gastrointestinais, acidose metabólica, fatores associados ao procedimento dialítico, distúrbios hormonais e doenças associadas (diabetes mellitus, insuficiência cardíaca e infecções) podem também contribuir na gênese dessa desnutrição³.

3. A **anemia falciforme** é causada por uma mutação no gene da globina beta da hemoglobina, originando uma hemoglobina anormal denominada hemoglobina S, em vez da hemoglobina A. Estas moléculas geneticamente modificadas estão susceptíveis a um processo de polimerização, com a capacidade de alterarem a forma das hemácias (falcização) em situações específicas de mudança de pH, o que ocasiona um encurtamento da vida média dos glóbulos vermelhos. A falcização pode desencadear um processo de vaso-oclusão, culminando em episódios dolorosos e de lesão a órgãos. As alterações retinianas relacionadas à anemia falciforme geralmente ocorrem devido a este processo de oclusão vascular⁴.

DO PLEITO

1. O **Nutri[®] Renal** é uma fórmula modificada para nutrição enteral, pronta para o consumo e formulada com nutrientes que auxiliam a dieta nutricional de pessoas com insuficiência renal aguda ou crônica. É nutricionalmente completo, oferece ainda um alto aporte calórico (2,0 kcal/ml) e contém taurina e carnitina. Na composição do Nutri Renal está presente o soro de proteína de leite. A fórmula contém também TCM (Triglicerídeos de Cadeia Média) em quantidades adequadas e possui baixo teor de gordura saturada (<10%). De acordo com o fabricante Alimento para situações metabólicas especiais para nutrição enteral ou oral foi desenvolvido especificamente para pacientes com insuficiência renal não dialisado, que requerem uma dieta com restrição de proteína e alta densidade calórica⁵.

¹ JUNIOR, J.E.R. Doença Renal Crônica: Definição, Epidemiologia e Classificação. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, v. 26 (3 suppl 1), n. 3, 2004. Disponível em: <https://bjnephrology.org/wp-content/uploads/2019/11/jbn_v26n3s1a02.pdf>. Acesso em: 04 ago. 2022.

² CUPPARI, L; KAMIMURA, M. A. Avaliação nutricional na doença renal crônica: desafios na prática clínica. *J Bras Nefrol*, v. 31, n. Supl 1, p. 28-35, 2009. Disponível em: <http://arquivos.sbn.org.br/pdf/diretrizes/JBN_educacional_II/6-Cuppari.pdf>. Acesso em 04 ago. 2022.

³ VALENZUELA, R. G. V.; et al. Estado nutricional de pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise no Amazonas. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, v. 49, n. 1, p. 72-78, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v49n1/15384.pdf>>. Acesso em: 04 ago. 2022.

⁴ AZEVEDO, LUIZ GUILHERME et al. Alterações retinianas apresentadas em pacientes portadores de hemoglobinopatia falciforme atendidos em um Serviço Universitário de Oftalmologia. *Arq Bras Oftalmol*, v. 74, n. 5, p. 335-7, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abo/v74n5/v74n5a05>>. Acesso em: 04 ago. 2022.

⁵ Mundo Danone – Nutri[®] Renal. Disponível em: <<https://www.mundodanone.com.br/nutri-renal-2-kcal-baunilha-200ml.html?page=1>>. Acesso: 04 ago. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

2. De acordo com o fabricante, **Fresubin® LP** visa a suplementação nutricional oral hipercalórica e hipoproteica com alto teor de ômega 3. Possui 400Kcal e 6g de proteína em 1 unidade de 200mL. Contém 2,4g de fibras e possui baixo teor de sódio, potássio e fosforo⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cumpre informar que foi identificado em nosso banco de dados, a emissão por este Núcleo do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1593/2022, em 20 de julho de 2022, para o Processo nº 0028434-22.2022.8.19.0002, ajuizado pela mesma Autora, para o mesmo item pleiteado na presente demanda, tramitando no V Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói.

2. Quanto ao item pleiteado, elucida-se que a utilização de **suplementos alimentares 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)⁷.

3. Nesse contexto, quanto o estado nutricional da Autora, e de acordo com a **avaliação nutricional** acostada (Evento1, Anexo 3, pág 3) IMC: 17,1 kg/m² (**baixo peso**), PB: 22,5 cm; DCT: 8 mm; AMB 21,8 e ao exame físico a Autora apresenta **emagrecida**⁸, com depleção grave da musculatura temporal, supra e infraclaviculares, braqueal e do quadríceps, corroborando com o diagnóstico nutricional informado.

4. Dessa forma tendo em vista o quadro clínico da Autora, doença **renal crônica** em tratamento conservador e o **baixo peso** (Evento1, Anexo 3, pág 3), **está indicado** o uso da **fórmula modificada para nutrição enteral e oral** ou do **suplemento alimentar** industrializado, como as opções prescritas (**Nutri® Renal ou Fresubin® LP**), específicos para pacientes com doença renal em tratamento conservador^{6,7}.

5. A respeito da quantidade diária prescrita de (**Nutri® Renal ou Fresubin® LP** (200ml, 1 vez/dia, totalizando 30 garrafas ou caixas de 200ml/mês – Evento1, Anexo 3, pág 3), informa-se que elas equivalem ao adicional de **400 kcal/dia**^{6,7}. E para o atendimento da quantidade diária das opções prescritas, seriam necessárias 30 caixas de 200 ml **Nutri® Renal ou** 30 garrafas de 200 ml de **Fresubin® LP**^{6,7}.

6. Quanto ao plano alimentar acostado foram feitos os cálculos nutricionais, participa-se que o mesmo forneceria a Autora diariamente em média **1280 kcal e 48g** de proteína, esclarece-se que em documento nutricional foi informado que a Autora tem um consumo deficitário de micronutrientes, com ingestão calórica-proteica aquém das suas necessidades nutricionais, neste contexto ratifica-se o uso do suplemento nutricional para a Autora. Ressalta-se que em pacientes com **desnutrição** (como é o caso da Autora), 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 próximo à faixa de recomendação de adicional energético mencionada**⁹.

7. Destaca-se que indivíduos em uso de suplementos alimentares industrializados necessitam de **reavaliações periódicas**, visando verificar a evolução do quadro clínico e a

⁶ Fresenius Kabi - Fresubin LP disponível em: <<https://www.fresenius-kabi.com/br/produtos/fresubin-lp>>. Acesso em: 04 ago.2022.

⁷ WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3ª edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

⁸ KAMIMURA, M.A., et al. Avaliação nutricional. In: CUPPARI, L. Nutrição Clínica no adulto. Guias de medicina ambulatorial e hospitalar da EPM-UNIFESP. 3ª edição. Manole. 2014.

⁹ 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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

necessidade da permanência ou alteração da terapia nutricional inicialmente proposta. Neste contexto, **o suplemento alimentar foi prescrito para uso por um período de 3 meses.**

8. Informa-se que a **fórmula modificada para nutrição enteral e oral Nutri® Renal e Fresubin® LP, possuem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.**

9. Cumpre elucidar que os instrumentos em vigência, Portarias de Consolidação (PRC) n° 2 e n° 6, de 28 de setembro de 2017, não definem quais medicamentos fazem parte da Atenção Básica dos municípios. A PRC n° 2, de 28/09/2017, determina, em seu art. 39, do Anexo XXVIII, que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios são responsáveis pela seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, distribuição e dispensação dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente, conforme pactuação nas respectivas CIB.

10. Salienta-se que suplementos alimentares, como as opções prescritas **Nutri® Renal ou Fresubin® LP, não integram** nenhuma lista oficial para disponibilização pelo SUS, no âmbito do município de Maricá e do estado do Rio de Janeiro.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal de Niterói da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ANA PAULA NOGUEIRA DOS SANTOS

Nutricionista
CRN4 13100115

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