



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1182/2023

Rio de Janeiro, 29 de agosto de 2023.

Processo nº 5008910-05.2023.4.02.5117,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **3ª Vara Federal** de São Gonçalo, Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto a **suplemento nutricional** (Nutren® Sênior).

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento nutricional (Evento 1, ANEXO4, Página 9 e Evento 1, ANEXO4, Página 27), emitido em 15 de fevereiro de 2023, pelo nutricionista em impresso do Posto de Saúde USF Bandeirantes, a autora apresenta quadro de **cardiomiopatia dilatada**, tendo 3 **acidentes vasculares cerebrais** (AVC), sendo o quarto isquêmico hemorrágico, deixando sequelas graves, como perda total motora do lado direito. AVC, isquêmico criptogênico com **epilepsia** secundária, completamente restrita ao leito, em uso de fraldas geriátricas, **diabética**, **depressiva**. Consta que utiliza 12 unidades por mês de espessante Thicken Up® Nestlé, e que a *“consistência líquida por tempo indeterminado. A necessidade do mesmo para não haver o risco de broncoaspirar, e toda alimentação deverá ser feita na posição de 90 graus. Necessita do decúbio de 2 em 2 horas para evitar formação de escaras, que agravaria o estado”*. Foi informado ainda que a autora apresentou *“nos últimos meses perda de peso e massa muscular considerável, atualmente com 1,68m de altura com 42 kg, recomendo para uso imediato o suplemento alimentar Nutren® por 4 vezes ao dia, necessário 3 latas de 800 gramas por mês, por uso indeterminado. A mesma será reavaliada em 6 meses”*.

2. Em receituário médico (Evento 1, ANEXO4, Página 35), emitido em 18 de julho de 2023, por , em impresso da Prefeitura Municipal de São Gonçalo, relata-se que a autora vem apresentando **baixo peso** com reserva muscular e adiposa insatisfatória, não sendo possível adequar a sua demanda energética somente com a alimentação, necessitando de suplemento alimentar, sendo sugerido **Nutren® Sênior** com **consumo mensal de “5 latas ou 2,5 latas grandes”**. Foi citada a classificação diagnóstica **CID 10 E43** (desnutrição proteico-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. **Diabetes** é descrita como doença auto-imune caracterizada pela destruição das células beta produtoras de insulina, uma vez que o organismo as identifica como corpos estranhos. A sua ação é uma resposta auto-imune. Existem vários tipos de diabetes, sendo que as principais são: tipo 1, tipo 2 e gestacional. O diabetes tipo 1 surge quando o organismo deixa de produzir insulina, ou produz apenas uma quantidade muito pequena; diabetes tipo 2 possui um fator hereditário maior do que no tipo 1; possui grande relação com a obesidade e o sedentarismo (uma de suas peculiaridades é a contínua produção de insulina pelo pâncreas)¹.
2. A classificação do **diabetes mellitus** (DM) permite o tratamento adequado e a definição de estratégias de rastreamento de comorbidades e complicações crônicas. A Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) recomenda a classificação baseada na etiopatogenia do diabetes, que compreende o diabetes tipo 1 (DM1), o diabetes tipo 2 (DM2), o diabetes gestacional (DMG) e os outros tipos de diabetes. Outras classificações têm sido propostas, incluindo classificação em subtipos de DM levando em conta características clínicas como o momento do início do diabetes, a história familiar, a função residual das células beta, os índices de resistência à insulina, o risco de complicações crônicas, o grau de obesidade, a presença de autoanticorpos e eventuais características sindrômicas².
3. A **cardiomiopatia dilatada** é caracterizada pela dilatação e contração inadequada do ventrículo esquerdo (VE) ou de ambos os ventrículos, podendo ser idiopática, familiar ou genética, associada ou não a erro inato do metabolismo, viral e/ou imunológica, alcoólica/tóxica ou associada com doenças cardiovasculares reconhecidas nas quais o grau de disfunção miocárdica não pode ser explicado pelas condições anormais de carga ou pela extensão da lesão isquêmica. A histologia não é específica. A apresentação é geralmente por insuficiência cardíaca congestiva (ICC), sendo habitualmente progressiva. Arritmias, tromboembolismo e morte súbita são comuns e podem ocorrer em qualquer estágio da doença³.
5. O transplante de coração é, atualmente, a única terapia capaz de aumentar a sobrevida dos pacientes com cardiomiopatia dilatada em fase terminal de insuficiência cardíaca, bem como melhorar-lhes a qualidade de vida².
6. **Acidente vascular cerebral** consiste no comprometimento súbito da função cerebral causado por alterações no fluxo sanguíneo cerebral. Aproximadamente 80% dos AVC

¹SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE GÓIAS. Diabetes. Publicado em 21 de novembro de 2021. Disponível em: <<https://www.saude.go.gov.br/biblioteca/7592-diabetes>>. Acesso em: 28 ago. 2023.

²SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2022. Classificação do diabetes. Disponível em: <<https://diretriz.diabetes.org.br/classificacao-do-diabetes>>. Acesso em: 28 ago. 2023.

³Azevedo, V. M. P. O impacto da desnutrição na cardiomiopatia dilatada idiopática na infância. *Jornal de Pediatria*, vol. 80, n. 3, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n3/v80n3a09.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2023.



são causados por um baixo fluxo sanguíneo cerebral (Isquemia) e outros 20% por hemorragias⁴.

7. A **depressão** é um distúrbio afetivo que acompanha a humanidade ao longo de sua história. No sentido patológico, há presença de tristeza, pessimismo, baixa autoestima, que aparecem com frequência e podem combinar-se entre si. Há uma série de evidências que mostram alterações químicas no cérebro do indivíduo deprimido, principalmente com relação aos neurotransmissores (serotonina, noradrenalina e, em menor proporção, dopamina), substâncias que transmitem impulsos nervosos entre as células. Outros processos que ocorrem dentro das células nervosas também estão envolvidos. A prevalência (número de casos numa população) da depressão é estimada em 19%, o que significa que aproximadamente uma em cada cinco pessoas no mundo apresentam o problema em algum momento da vida⁵.

8. 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 sociológicos⁶. Muitos indivíduos que desenvolvem desnutrição **proteico-calórica** são internados com história de perda de peso, resultante de anorexia e aumento do catabolismo associado a determinadas doenças e medidas terapêuticas comumente utilizadas em determinadas situações, como por exemplo, o uso prolongado de soro glicosado. A depleção dos estoques de tecido adiposo e da reserva proteica representa um problema nutricional significativo⁷.

9. **Disfagia** é qualquer dificuldade na efetiva condução do alimento da boca até o estômago por meio das fases inter-relacionadas, comandadas por um complexo mecanismo neuromotor. É um sintoma que deve ser abordado interdisciplinarmente por médicos, fonoaudiólogos, nutricionistas e enfermeiros, uma vez que cada profissional contribui de forma interdependente para a melhora do paciente. A disfagia pode levar à **desnutrição** e à desidratação por inadequação dietética e em razão da consistência dos alimentos. Cada alimento e/ou preparação apresenta diferentes características de viscosidade, dureza, elasticidade, plasticidade e adesividade, que exigem do indivíduo uma habilidade específica nas etapas de mastigação e deglutição. Esta habilidade ou desabilidade é que norteia o profissional de saúde na **prescrição de dieta adequada em consistência e viscosidade** e/ou na seleção de alimentos e preparações alimentares específicas⁸.

⁴ NEVES, Lucila Faleiros; CHEN, Siomara Rolla. Atenção à saúde do idoso com deficiência. São Paulo: Coordenação de Desenvolvimento da Gestão Descentralizada, Secretaria Municipal de Saúde, 2002. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/arquivos/secretarias/saude/deficiencia/0010/Saude_idoso_com_deficiencia.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2023.

⁵ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Dicas em Saúde. Depressão. Disponível em: <<https://bvsm.sau.gov.br/bvs/dicas/76depressao.html>>. Acesso em: 28 ago. 2023.

⁶ SCHWEIGERT, I. D.; SOUZA, D. O. G.; PERRY, M. L. S. Desnutrição, maturação do sistema nervoso central e doenças neuropsiquiátricas. Revista de Nutrição, v. 22, n. 2, p. 271-281, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rn/a/spGgRPL4xZ8Vb9D8XKZnGhr/?lang=pt>>. Acesso em: 28 ago. 2023.

⁷ VANNUCCHI, H. et al. Avaliação do estado nutricional. Medicina (Ribeirão Preto. Online), v. 29, n. 1, 1996. Disponível em: <https://www.academia.edu/16407024/AVALIA%C3%87%C3%83O_DO_ESTADO_NUTRICIONAL>. Acesso em: 28 ago. 2023.

⁸ WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3. Ed. Editora Ateneu, 2006, 1858 p.



DO PLEITO

1. Segundo o fabricante Nestlé⁹, **Nutren® Senior** se trata de uma linha de compostos lácteos em pó, adicionados de vitaminas, minerais e fibras, isenta de sacarose e de outros açúcares, e de glúten. Contém lactose, existindo também a versão sem lactose. Pode ser reconstituído no leite (com sabor), ou reconstituído em água ou adicionado ao final de receitas doces e salgadas (versão sem sabor). Indicado para uso como parte da dieta ou para complementação da nutrição diária. Auxilia na manutenção das funções e do tecido ósseo e músculo-esquelético. Apresentação: latas de 370g e 740g. Sabores: sem sabor, sem sabor zero lactose, chocolate, café com leite e artificial de baunilha. Diluição padrão: 3 colheres de sopa rasas (27,5g) em 180ml de água (sem sabor e sem sabor zero lactose) ou ao final de receitas doces ou salgadas; 3 colheres de sopa cheias (31,5g) em 180ml de leite desnatado (demais sabores)¹⁰.

III – CONCLUSÃO

1. Participa-se que **o uso de suplementos nutricionais industrializados está indicado quando o indivíduo é incapaz de atingir suas necessidades energéticas através da dieta oral constituída por alimentos *in natura* ou mediante comprometimento do estado nutricional**¹¹.

2. Em documento nutricional (Evento 1, ANEXO4, Página 9 e Evento 1, ANEXO4, Página 27) foi informado que a autora apresentou “*nos últimos meses perda de peso e massa muscular considerável*”. Ademais, em documento médico (Evento 1, ANEXO4, Página 35) foi informado que vem apresentando **baixo peso** com reserva muscular e adiposa insatisfatória, não sendo possível adequar a sua demanda energética somente com a alimentação, necessitando de suplemento alimentar. Foram ainda informados antropométricos da autora, que traduzem-se em índice de massa corporal (IMC) de 14,89 kg/m², classificando seu estado nutricional como **baixo peso**¹². Mediante o exposto, **está indicado no momento a complementação da dieta através do uso de suplementos alimentares** como a opção de marca prescrita e pleiteada (Nutren® Senior).

3. **Com relação a quantidade de suplemento nutricional Nutren® Senior**, informa-se que em documentos nutricional e médico, **não foi estabelecida a quantidade diária**, constando apenas a prescrição de uso “*por 4 vezes ao dia, necessário 3 latas de 800 gramas por mês*” (Evento 1, ANEXO4, Página 9 e Evento 1, ANEXO4, Página 27) e de “*5 latas ou 2,5 latas grandes*” (Evento 1, ANEXO4, Página 35). **A título de informação**, participa-se que a referida quantidade mensal solicitada (5 latas de 370g) equivale a 62g/dia do **Nutren® Senior**. A ingestão dessa quantidade proporcionaria a autora um adicional energético aproximado de **264 kcal/dia**.

⁹ Nestlé Health Science. Nutren® Senior. Disponível em: < <https://www.nutren.com.br/senior/nutren-senior/nossos-produtos/nutren-senior-po> >. Acesso em: 28 ago. 2023.

¹⁰ Nestlé Health Science. Nutren® Senior. Portfólio de produtos 2022.

¹¹ WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3ª edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

¹² BRASIL. Ministério Da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde. Brasília – DF. 2008.61p. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_sisvan.pdf>. Acesso em: 28 ago.2023.



4. Cabe destacar que em documentos nutricionais e médicos, não constam informações sobre o **plano alimentar** atual da autora (alimentos *in natura* que ingere diariamente preparados em consistência adequada ao quadro de disfagia, com as devidas quantidades), o que nos impossibilita verificar se a quantidade da suplementação industrializada prescrita está adequada às suas necessidades nutricionais.
5. Participa-se que indivíduos em uso de suplementos nutricionais industrializados 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, embora tenha sido informado que o tempo de uso é indeterminado, consta que, “a mesma será avaliada em 6 meses” (Evento 1, ANEXO4, Página 9 e Evento 1, ANEXO4, Página 27).
6. Salienta-se que suplemento nutricional, como a opções prescrita e pleiteada **Nutren® Sênior**, possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.
7. Ressalta-se que **suplementos alimentares industrializados não integram** nenhuma lista para dispensação pelo SUS, no âmbito do município de São Gonçalo e do estado do Rio de Janeiro.

É o parecer.

À 3ª Vara Federal de São Gonçalo, Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ERIKA OLIVEIRA NIZZO

Nutricionista
CRN4: 97100061
ID.4216493-1

ERIKA C. DE ASSIS OLIVEIRA

Nutricionista
CRN4 03101064
Matr.: 50076370

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02