



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 0458/2022

Rio de Janeiro, 17 de março de 2022.

Processo nº 0059541-87.2022.8.189.0001
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto ao suplemento alimentar em pó (**Nutridrink Protein**) ou ao composto lácteo com vitaminas, minerais e fibras (**Nutren® Senior**).

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer foram considerados os documentos médicos em impresso do Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE (fls. 20 e 21), emitidos em 03 de fevereiro de 2022, pela nutricionista e pela médica

2. Em síntese, trata-se de Autora, 71 anos (conforme identidade – fl.14), com quadro clínico de **desnutrição, sarcopenia** (IMC: 21,79 kg/m² e perímetro da panturrilha: 32,8cm), transtorno neurocognitivo menor, transtorno depressivo, anemia e hipovitaminoses. Foi ressaltado que “*a idosa encontra-se com baixo peso e perda e depleção de massa muscular. O tratamento nutricional tem obtido resposta limitada devido à própria demência avançada, além de insuficiência financeira para compra regular do suplemento alimentar*”. Foi prescrito (fls. 20 e 21) o uso de suplemento nutricional sem sabor Nutren® Senior (60g/dia) ou Nutridrink Protein (90g/dia), com estimativa de tempo de uso de 1 ano, podendo ser prorrogado em função da resposta terapêutica nutricional.

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 **desnutrição** é caracterizada como uma condição patológica decorrente da falta de energia e proteínas, em variadas proporções. A desnutrição está relacionada ao aumento das taxas de morbidade, mortalidade e reinternação, principalmente de pacientes idosos, sendo fundamental a avaliação precoce do estado nutricional para reversão desse quadro. A **desnutrição proteico-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 sob forma leve, moderada ou grave e, quanto à cronologia, pode ser pregressa (déficit de crescimento) ou recente¹.

2. A **sarcopenia** é atualmente considerada uma doença muscular (insuficiência muscular) de caráter progressivo associada ao aumento do risco de eventos adversos como quedas, fraturas, incapacidade física e mortalidade². O diagnóstico da **sarcopenia** se dá pela avaliação da presença de baixa força muscular e baixa massa muscular, enquanto a presença dessas características associadas à baixa performance física caracteriza a sarcopenia grave. A **sarcopenia** pode ser primária (ou relacionada à idade), ou secundária, quando existe outra causa conhecida⁴.

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 indeterminada³.

3. A **demência** é uma síndrome secundária a uma doença cerebral, usualmente de natureza crônica ou progressiva, na qual há comprometimento de numerosas funções corticais superiores, tais como a memória, o pensamento, a orientação, a compreensão, o cálculo, a capacidade de aprendizagem, a linguagem e o julgamento⁴. As **síndromes demenciais** são caracterizadas pela presença de déficit progressivo na função cognitiva, com maior ênfase na perda de memória, e interferência nas atividades sociais e ocupacionais. O diagnóstico diferencial deve, primeiramente, identificar os quadros potencialmente reversíveis, de etiologias diversas, tais como alterações metabólicas, intoxicações, infecções, deficiências nutricionais etc. Nas demências degenerativas primárias e nas formas sequelares, o diagnóstico etiológico carrega implicações terapêuticas e prognósticas⁵.

DO PLEITO

¹ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Desnutrição. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 16 mar. 2022.

² A. J. Cruz-Jentoft et al. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. *Age and Ageing* 2019; 48: 16–31. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6322506/pdf/afy169.pdf>>. Acesso em: 16 mar. 2021.

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: 24 mai. 2021.

⁴ Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10ª edição. Versão 2008. Volume I. Disponível em: <<http://www.neurologia.srv.br/demencia>>. Acesso em: 16 mar. 2022.

⁵ NETO, J. G.; TAMELINI, M. G.; FORLENZA, O. V. Diagnóstico diferencial das demências. *Revista de Psiquiatria Clínica*, v. 32, n.3, p.119-130, 2005. Disponível em:

<<http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjH15b12ZrMAhXKdZAKHdUIBJ0QFggcMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.scielo.br%2Fpdf%2Fprc%2Fv32n3%2Fa04v32n3&usg=AFQjCNG7E9Z8axDoxb0k-tpMK6ch5EPtSA&bvm=bv.119745492,d.Y2I>>. Acesso em: 16 mar. 2022.



1. Segundo o fabricante Danone, **Nutridrink Protein** se trata de suplemento alimentar em pó para nutrição oral, com densidade energética alta, fonte de proteínas. Possui alto teor de vitamina D, cálcio e vitamina B12. Isento de fibras. Zero lactose. Sem adição de sacarose. Baixo em gordura saturada. Não contém glúten. Indicações: pacientes com baixa ingestão de proteína e/ou aumento das necessidades proteicas diárias. Pacientes com necessidade de ganho e/ou manutenção de massa muscular. Indicado para adultos > 19 anos. Apresentação: latas de 350g (versão sem sabor e sabor baunilha) e 700g (versão sem sabor). Modo de preparo: adicione 3 colheres-medida (60g) em 100ml de água, misture bem e complete com mais 50ml de água, misturando até ficar homogêneo. Colher-medida: 20g. Colher de sopa: 11,6g⁶.
2. Segundo o fabricante Nestlé, **Nutren® Senior** se trata de uma linha de compostos lácteos em pó, adicionados de vitaminas, minerais e fibras. Rico em selênio, vitamina D e B12, fonte de cálcio, fósforo, zinco, cobre, vitaminas A, E, K, C, B1, B6, ácido pantotênico e biotina e sem adição de sacarose e de outros açúcares, sem glúten. Contém lactose, existindo também a versão sem lactose. Contém fibras solúveis. Pode ser reconstituído no leite (com sabor), ou reconstituído em água ou adicionado ao final de receitas doces e salgadas (versão sem sabor)⁷. 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); 3 colheres de sopa cheias (31,5g) em 180ml de leite desnatado (demais sabores)⁸.

III – CONCLUSÃO

1. Cumpre informar que o uso de **suplementos nutricionais industrializados** está indicado quando o indivíduo é incapaz de ingerir suas necessidades energéticas através da dieta oral constituída por alimentos *in natura* ou mediante comprometimento do estado nutricional⁹.
2. Com relação ao **estado nutricional e alimentação da Autora** destaca-se que foi informado que o *“tratamento nutricional tem obtido resposta limitada devido à própria demência avançada, além de insuficiência financeira para compra regular do suplemento alimentar”* e que a Autora, idosa, apresenta índice de massa corporal (IMC) de 21,79 kg/m² classificando estado nutricional de baixo peso¹⁰.
3. Diante do exposto, tendo em vista a idade da Autora e seu quadro clínico atual **está indicado o uso de suplemento alimentar** como as opções prescritas e pleiteadas (**Nutren® Senior** ou **Nutridrink Protein**), por período de tempo delimitado.
4. A respeito da **quantidade diária prescrita**, informa-se que há divergência nos documentos acostados no tocante à recomendação de uso do suplemento **Nutridrink Protein**. À folha 20 encontra-se recomendado o consumo de *“6 colheres de sopa por dia”*, equivalente a 70g, enquanto que, à folha 21, foi recomendado 90g por dia⁶.

⁶ Aplicativo Danone Soluções Nutricionais. Nutridrink Protein.

⁷ Nestlé Health Science. Nutren® Senior. Disponível em: < <https://www.nutren.com.br/senior/nutren-senior/nossos-produtos/nutren-senior-po> >. Acesso em: 16 mar. 2022.

⁸ Nestlé Health Science. Portfólio de Produtos. Nutren® Senior. Disponível em: <<http://mkt.woli.com.br/nestle/revista/mobile/index.html>>. Acesso em: 16 mar. 2022..

⁹ WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3ª edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

¹⁰ 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: 17 mar. 2022.



5. Com relação ao suplemento **Nutren® Senior**, participa-se que a quantidade diária prescrita (60g/dia – fls. 20 e 21) oferece um aporte diário de **255 kcal/dia**. Informa-se que para atender à referida quantidade recomendada seriam necessárias 5 latas de 370g ou 3 latas de 740g por mês⁸.
6. Considerando a recomendação nutricional para idosos em terapia nutricional (25 a 35 kcal/kg de peso/dia) e o peso atual da Autora (peso: 49,7 kg – fls.20 e 21), estima-se uma necessidade diária de 1.739 kcal/dia (35 kcal/kg/dia, considerando o baixo peso). Dessa forma, a quantidade de suplementação nutricional representa cerca de 15% das necessidades nutricionais totais estimadas da Autora, não representando quantitativo excessivo¹¹.
7. Ressalta-se que a ausência de informações no tocante ao consumo alimentar da Autora impossibilita a realização de cálculos nutricionais adicionais para avaliar a adequação quantitativa em relação à ingestão alimentar da Autora. No entanto, cabe mencionar que, a quantidade recomendada se enquadra na porção padrão de uso aconselhada pelo fabricante.
8. Participa-se que indivíduos em uso de suplementos nutricionais e dietas enterais industrializadas 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, foi mencionado (fl. 21) que o uso estimado pela Autora é de 1 ano, podendo ser prorrogado em função da resposta terapêutica nutricional.
9. Informa-se que o suplemento alimentar **Nutridrink Protein** possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Destaca-se que por se tratar de composto lácteo, o produto pleiteado **Nutren® Senior** é regulado pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), sendo isento de registro pela Anvisa^{12,13,14}.
10. Informa-se que o suplemento alimentar e o composto lácteo pleiteados ou produtos similares **não integram nenhuma lista oficial para disponibilização pelo SUS**, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.
11. Por fim, quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fls. 12 e 13, item “VIII”, subitem “c” e “f”) referente ao fornecimento de “... *bem como outros produtos e medicamentos complementares e acessórios que, no curso da doença, se façam necessários ao tratamento da moléstia do Autora...*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo de um profissional da área da saúde que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

¹¹ BRASIL. Manual de terapia nutricional na atenção especializada hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS [recurso eletrônico]/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em:<

http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_terapia_nutricional_atencao_especializada.pdf>. Acesso em: 17 mar.2022.

¹² Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. RTIQ - Leite e seus derivados. Disponível em:<<https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/suasa/regulamentos-tecnicos-de-identidade-e-qualidade-de-produtos-de-origem-animal-1/rtiq-leite-e-seus-derivados>>. Acesso em: 17 mar.2022.

¹³ BRASIL.ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 240, de 26 de julho de 2018. Disponível em:<http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/34379904/do1-2018-07-27-resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-240-de-26-de-julho-de-2018-34379893>. Acesso em: 17 mar. 2022.

¹⁴ Informações concedidas por e-mail (falecom@nestle.com.br).

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JULIANA DA ROCHA MOREIRA

Nutricionista
CRN- 09100593
ID. 437.970-75

DANIELE REIS DA CUNHA

Nutricionista
CRN4 14100900
ID.5035482-5

ALINE PEREIRA DA SILVA

Farmacêutica
CRF- RJ 13065
ID. 4.391.364-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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