



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2644/2022

Rio de Janeiro, 26 de outubro de 2022.

Processo nº 0276823-57.2022.8.19.0001
ajuizado por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **fórmula modificada para nutrição enteral e oral** (Nutri[®] Renal).

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração do presente parecer técnico, foi considerado o documento nutricional com identificação do profissional emissor (fl. 26), emitido em 10 de outubro de 2022, pelo nutricionista [REDACTED], em receituário da Clínica da Família Rosino Baccharini. Trata-se de Autora de 67 anos de idade (carteira de identidade – fl. 21), com diagnóstico de **doença renal crônica** após tratamento de **câncer**. Encontra-se momentaneamente incapaz de se alimentar via oral. Sendo assim foi prescrito para a Autora suplemento alimentar específico para pessoas com doença renal crônica em tratamento conservador **Nutri[®] Renal**, na quantidade de 1 caixa de 200 ml por dia, por um período de 90 dias.

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.

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: 27 out. 2022.



2. O **câncer** é uma enfermidade que se caracteriza pelo crescimento descontrolado, rápido e invasivo de células com alteração em seu material genético. Muitos fatores influenciam o desenvolvimento do câncer, tanto os de causas externas (meio ambiente, hábitos ou costumes próprios de um ambiente social e cultural) como os de internas (geneticamente pré-determinadas), que resultam de eventos responsáveis por gerar mutações sucessivas no material genético das células, processo que pode ocorrer ao longo de décadas, em múltiplos estágios².

DO PLEITO

1. Segundo o fabricante Danone/Nutrimed³, **Nutri[®] Renal** trata-se de alimento para nutrição oral/enteral formulado para pacientes com função renal comprometida. Hipercalórico (2,0 kcal/ml), com baixo teor proteico e adequado teor lipídico. Não contém glúten. Indicações: pacientes renais em tratamento conservador. Insuficiência renal aguda ou crônica. Apresentação: Tetra Pak 200ml e de 1L. Sabores: Baunilha.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-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)⁴.

2. Cumpre destacar que, a perda de peso e a desnutrição são os distúrbios nutricionais mais frequentes em pacientes com **câncer**. O déficit do estado nutricional está estreitamente relacionado com a diminuição da resposta ao tratamento específico e à qualidade de vida¹. Acrescenta-se que 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 nutricional⁵.

3. Nesse contexto, embora tenha sido mencionado em documento nutricional que a Autora encontra-se incapaz de se alimentar via oral momentaneamente, **não foram informados dados sobre a via de alimentação e ingestão alimentar habitual da mesma** (alimentos e preparações usualmente consumidas ou ofertadas ao longo de um dia e suas quantidades em medidas caseiras ou gramas), **tampouco foram informados seus dados antropométricos** (minimamente peso e estatura).

4. Salienta-se que a ausência das informações supracitadas, **impossibilita este Núcleo inferir sobre a necessidade de inclusão de suplemento alimentar na dieta da Autora, bem como analisar a adequação quantitativa às necessidades nutricionais da mesma**.

5. Dessa forma, a fim de assegurar o uso racional de produtos nutricionais industrializados, para que este Núcleo emita Parecer Técnico com segurança, sugere-se que sejam acostados novos **documentos médicos e/ou nutricionais** com as seguintes informações atualizadas sobre a Autora:

² MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer. Consenso nacional de nutrição oncológica 2015, 186 p. Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/consenso-nacional-de-nutricao-oncologica-2-edicao-2015.pdf> >. Acesso em: 27 out. 2022.

³ Aplicativo Danone Soluções Nutricionais. Ficha técnica Nutri[®] Renal.

⁴ WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3ª edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

⁵ 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 27 out. 2022.



i) **prescrição atualizada informando** com detalhamento o **quadro clínico atual da Autora** (se em tratamento convencional ou diálise): com a finalidade de avaliar a compatibilidade do suplemento prescrito ao quadro clínico;

ii) **via de alimentação da Autora** e seu **consumo alimentar habitual** (caso haja, alimentos que ingere ou que são administrados através de sonda de alimentação diariamente e consistência dos mesmos com quantidades e horários estipulados): afim de avaliar a necessidade de uso de produtos industrializados e a adequação quantitativa dos mesmos; e

iii) **dados antropométricos atuais da Autora** (minimamente peso e estatura): para conhecer o estado nutricional da mesma e possibilitar a realização de cálculos nutricionais.

6. Destaca-se que indivíduos em uso de suplementos alimentares 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, **o suplemento alimentar foi prescrito para uso por um período de 90 dias**.

7. A fórmula modificada para nutrição enteral e oral **Nutri[®] Renal**, possui registro na **Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA**. Acrescenta-se que existem no mercado outras marcas de suplemento alimentar para pacientes renais, devidamente registradas junto à ANVISA, que também atenderiam às necessidades da Autora, 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. Salienta-se que suplementos alimentares, como a opção prescrita **Nutri[®] Renal**, **não integram** nenhuma lista oficial para disponibilização pelo SUS, no âmbito do município e do estado do Rio de Janeiro.

9. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fls. 18 e 19, item “VII-Dos pedidos”, subitens “b e e”) referente ao fornecimento de “... *bem como outros medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia da 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.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado 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