



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 3726/2017

Rio de Janeiro, 11 de dezembro de 2017.

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas quanto ao **suplemento nutricional** (Nutren® Senior pó ou Nutridrink® MAX pó) e ao insumo **fralda descartável geriátrica** (tamanho M - 3 unidades/dia).

I - RELATÓRIO

1. De acordo com laudo médico nutricional, o Autor está inserido no Núcleo de atendimento ao Idoso – NAI/UERJ/HUPE desde 23 de janeiro de 2017, apresentando diagnóstico clínico de **demência mista**. Apresentava-se inicialmente com **desnutrição proteico-calórica** (Índice de massa corporal – IMC = **16 Kg/m²** e perímetro da panturrilha: **23,7 cm**). Atualmente, ainda permanece com **desnutrição proteico-calórica**, porém com melhora do quadro (IMC = **19,2 kg/m²**; perímetro da panturrilha = **25,2 cm**), após o uso de suplemento alimentar industrializado hipercalórico e hiperproteico. Exame físico aponta consumo de compartimentos de gordura e musculares.

2. Ainda, às folhas 21 e 22, acrescentou-se que “o tratamento nutricional tem obtido sucesso com suplementação oral de fórmula industrializada hipercalórica e hiperproteica, sem sabor, que tem sido acrescida às refeições de preferência do idoso. Porém, a família relata dificuldade financeira para compra regular do suplemento prescrito, o que poderá acarretar piora do quadro nutricional, tornando-se necessário, portanto, a continuidade do tratamento nutricional e o uso contínuo de suplementação com fórmula industrializada hipercalórica e hiperproteica”. Acrescentou-se que “o fato do suplemento não possuir sabor é fundamental para adesão do paciente à suplementação, pois o produto poderá ser adicionado a qualquer preparação, doce ou salgada”. Consta ainda que “estima-se tempo de **1 ano de uso**, podendo ser prorrogado em função da resposta terapêutica nutricional”. Dessa forma, foram prescritas duas opções de marcas de suplemento nutricional hipercalórico e hiperprotéico sem sabor:

- **Nutren® Senior** – 2 colheres de sopa (20g), 3 vezes ao dia, totalizando **6 colheres de sopa/dia (60g/dia)**, **5 latas de 370g/mês**; ou
- **Nutridrink® Max** – 2 colheres de sopa (20g), 2 vezes ao dia, e 3 colheres (30g), 1 vez ao dia, totalizando **7 colheres de sopa/dia (70g/dia)**, **6 latas de 350g/mês**.

3. Foram informadas as classificações diagnósticas: CID10 F00.2 - Demência na doença de Alzheimer, forma atípica ou mista) e CID10 E44 - Desnutrição proteico-calórica de grau moderado e leve.

4. Acostado à folha 23, encontra-se documento não datado, emitido por médica e em receituário de unidade de saúde supracitados, no qual foi prescrito o insumo **fralda** (tamanho M- 3 fraldas/dia), devido **incontinência urinária** apresentada pelo Autor. Sendo citada a Classificação Internacional de Doenças: CID-10 R32 - incontinência urinária não especificada.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

II - ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. De acordo com a Resolução RDC nº 63, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, de 6/7/2000, nutrição enteral designa todo e qualquer *"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 à síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas"*.
2. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
3. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

DA PATOLOGIA

1. A **demência** é uma síndrome clínica decorrente de doença ou disfunção cerebral, de natureza crônica e progressiva, na qual ocorre perturbação de múltiplas funções cognitivas, incluindo memória, atenção e aprendizado, pensamento, orientação, compreensão, cálculo, linguagem e julgamento. O comprometimento das funções cognitivas é comumente acompanhado, e ocasionalmente precedido, por deterioração do controle emocional, comportamento social ou motivação. A demência produz um declínio apreciável no funcionamento intelectual que interfere com as atividades diárias, como higiene pessoal, vestimenta, alimentação e atividades fisiológicas¹.
2. A **demência mista (DM)** que corresponde a um quadro resultante da associação da doença de Alzheimer (DA) e do comprometimento cognitivo vascular/demência vascular (CCV/DV). A fisiopatologia é especialmente importante para melhor compreensão da gênese do quadro clínico. As manifestações clínicas da DM, correspondem às da doença de Alzheimer em um determinado estágio associadas às de um determinado quadro de comprometimento cognitivo vascular/demência vascular². A presença dos sintomas comportamentais e psicológicos em idosos demenciados, afeta não só os pacientes, mas a família e cuidadores formais ou informais. Sua ocorrência tem sido relacionada ao curso

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Cadernos de Atenção Básica, n. 19, 2006. 192p. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd19.pdf>. Acesso em: 07 dez.2017

² LILACS. BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde Demência mista: do conceito ao tratamento. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=502927&indexSearch=ID>>. Acesso em: 11 dez. 2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

clínico desfavorável, evolução rápida da doença, aumento da taxa de institucionalização, aumento da sobrecarga dos cuidadores e diminuição da sobrevivência desses pacientes³.

3. A **desnutrição** é caracterizada como uma condição patológica decorrente da falta de energia e proteínas, em variadas proporções⁴. 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 quadro⁵. 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 ou recente⁶.

4. A **incontinência urinária (IU)** é definida como qualquer perda involuntária de urina, segundo a Sociedade Internacional de Continência. É um problema comum, que pode afetar pessoas de todas as faixas etárias, porém sua ocorrência é maior na população feminina e na velhice, especialmente após os 70 anos, conforme estudos em diversas regiões do mundo⁷. Segundo a etiologia e a fisiopatologia da IU, podem-se diferenciar os seguintes tipos: a incontinência urinária de esforço, que ocorre quando há perda involuntária de urina durante o esforço, exercício, ao espirrar ou tossir; a incontinência urinária de urgência, que é caracterizada pela queixa de perda involuntária de urina acompanhada ou precedida por urgência; e a incontinência urinária mista, que ocorre quando há queixa de perda involuntária de urina associada à urgência e também aos esforços⁸.

DO PLEITO

1. Segundo o fabricante Nestlé^{9,10}, **Nutren® Senior pó** trata-se suplemento alimentar que contém uma combinação exclusiva de cálcio, proteína e vitamina D, nutrientes essenciais que auxiliam na manutenção dos ossos e músculos. Além disso, possui 26 vitaminas e minerais. Não contém glúten. Alérgicos: contém leite e derivados e derivados de

³Pestana, L.C.; Caldas, C.P. Cuidados de enfermagem ao idoso com Demência que apresenta sintomas comportamentais. *Rev Bras Enferm*, Brasília 2009 jul-ago; jul-ago; 62(4): 583-7. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rben/v62n4/15.pdf>>. Acesso em: 11 dez. 2017.

⁴CHAGAS, D. C. et al. Prevalência e fatores associados à desnutrição e ao excesso de peso em menores de cinco anos nos seis maiores municípios do Maranhão. *Rev Bras Epidemiol*; n. 16, v. 1, p.146-56, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v16n1/1415-790X-rbepid-16-01-0146.pdf>>. Acesso em: 07 dez. 2017.

⁵GUEDES, Ana Carolina Bastos; GAMA, Carolina Rebêlo; TIUSSI, Adriani Cristini Rosa. Avaliação nutricional subjetiva do idoso: Avaliação Subjetiva Global (ASG) versus Mini Avaliação Nutricional (MAN®). *Comun. ciênc. saúde*, v. 19, n.4, p. 375-384, 2008. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/pesquisa/revista/2008Vol19_4art03avaliacaonutricional.pdf>. Acesso em: 07 dez. 2017.

⁶BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Desnutrição. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 07 dez. 2017.

⁷SILVA, V. A.; D'ELBOUX, M. J. Fatores associados à incontinência urinária em idosos com critérios de fragilidade. *Revista Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 2, n. 2, p. 338-347, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a11v21n2.pdf>>. Acesso em: 11 dez. 2017.

⁸ABRAMS, P. et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. *Urology*, v. 61, n. 1, p. 37-49, 2003. Disponível em: <[http://www.goldjournal.net/article/S0090-4295\(02\)02243-4/abstract](http://www.goldjournal.net/article/S0090-4295(02)02243-4/abstract)>. Acesso em: 11 dez. 2017.

⁹Nestlé Health Science. Nutren® Senior. Disponível em: <<https://www.nestlehealthscience.com.br/marcas/nutren-senior/nutren-senior-po?lightboxid=8656>>. Acesso em: 07 dez. 2017.

¹⁰Nestlé Health Science. Nutren® Senior. Portfólio de produtos 2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

soja. Desenvolvido pensando nas necessidades nutricionais de quem já passou dos 50 anos. Nas versões café com leite (latas de 370g), chocolate (latas de 370g), baunilha (latas de 370g), e sem sabor (latas de 370g e 740g). A versão sem sabor pode ser utilizada em receitas salgadas e doces. Sugestão de consumo: 3 colheres de sopa rasa (27,5g) em 150 mL de água, 2 vezes ao dia.

2. Segundo o fabricante Danone^{11,12}, **Nutridrink MAX®** pó trata-se de suplemento alimentar nutricionalmente balanceado e específico para o idoso, oferece as quantidades ideais de proteínas, energia, lipídios, vitaminas, minerais e fibras. Permite o preparo em diluições de 1,0 kcal/ml (normocalórica) e 1,5 kcal/ml (hipercalórica) e hiperproteica. A versão sem sabor pode ser adicionada a preparações salgadas ou doces e não contém sacarose. Não contém glúten. Nas versões cappuccino (lata de 350g), sem sabor (latas de 350 e 700g) e baunilha (lata de 350g). Sugestão de consumo: 1 a 3 doses ao dia (1 dose = 6 colheres de sopa ou 12 colheres de medida (aproximadamente 70 g)).

3. São considerados produtos absorventes descartáveis de uso externo os artigos destinados ao asseio corporal, aplicados diretamente sobre a pele, com a finalidade de absorver ou reter excreções e secreções orgânicas, tais como urina, fezes, leite materno e as excreções de natureza menstrual e intermenstrual. Estão compreendidos nesse grupo os absorventes higiênicos de uso externo, as fraldas infantis, as **fraldas** e os absorventes de leite materno¹³.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor com diagnóstico de demência na doença de Alzheimer, com relato de desnutrição proteico-calórica segundo o índice de massa corporal (IMC = 19,2 kg/m²; valor de referência: entre 22 e 27 kg/m²)¹⁴, com perímetro da panturrilha de 25,2 cm, o qual se encontra abaixo do valor de referência, indicando depleção proteica (valor referência ≥ 31 cm).¹⁵

2. Considerando o quadro supracitado, a administração oral de suplementos nutricionais industrializados está indicada quando o paciente é incapaz de ingerir suas necessidades energéticas através da dieta oral constituída por alimentos *in natura* ou mediante comprometimento do estado nutricional.¹⁶

3. Acerca dos suplementos nutricionais prescritos das marcas **Nutren® Senior** ou **Nutridrink® MAX**, **destaca-se que ambos apresentam-se na versão sem sabor, sendo opções adequadas para suplementação da alimentação do Autor**, tendo em vista que foi informado em documento acostado (fl.21) que “o fato do suplemento não possuir sabor é

¹¹ Danone Nutrição Especializada. Nutridrink MAX®. Material destinado exclusivamente a profissionais de saúde.

¹² Danone Nutrição Especializada. Nutridrink MAX®. Disponível em: <<http://www.sabordeviver.com.br/nutridrink-max-po-sem-sabor/p>>. Acesso em: 11 dez. 2017.

¹³ ANVISA. Portaria nº 1.480, de 31 de dezembro de 1990. Fraldas descartáveis. Disponível em: <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/U_PT-MS-1480_311290.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2017.

¹⁴ 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: 06 dez. 2017.

¹⁵ CUPPARI, L. Guias de Medicina ambulatorial e hospitalar UNIFESP-Escola Paulista de Medicina. São Paulo. 2ª edição. 2005. 490pag.

¹⁶ WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3ª edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

fundamental para adesão do paciente à suplementação, pois o produto poderá ser adicionado a qualquer preparação, doce ou salgada”.

4. A respeito da quantidade prescrita dos suplementos nutricionais supracitados (**Nutren® Senior – 6 colheres de sopa/dia (60g/dia) ou Nutridrink® Max – 7 colheres de sopa/dia (70g/dia)** – fls.21 e 22), considerando as informações dos fabricantes, seria fornecido um **adicional energético de cerca de 250 kcal/dia e 300 kcal/dia**, respectivamente^{7,8,9,10}. Para o atendimento da quantidade prescrita, **ratifica-se** que seriam necessárias **5 latas de 370g/mês de Nutren® Senior ou 6 latas de 350g/mês de Nutridrink® Max**.

5. A utilização de suplementos nutricionais industrializados é uma estratégia nutricional eficaz, nutritiva e de fácil adesão. Além da ingestão de acordo com as necessidades de energia estimadas para o peso atual, **deve-se planejar a ingestão adicional de 500 a 1.000 quilocalorias por dia, para promoção do ganho de peso**. Esse adicional energético pode ser proveniente de preparações alimentares concentradas em calorias ou do uso de suplementos nutricionais industrializados¹⁷.

6. Destaca-se que embora não tenha sido acostado o **plano alimentar** do Autor (alimentos *in natura* prescritos e aceitação alimentar), informa-se que a quantidade prescrita de suplementação nutricional não ultrapassa a recomendação de adicional energético preconizada para o ganho de peso em pacientes desnutridos. Ademais, foi informado que houve melhora do estado nutricional com a terapia nutricional prescrita (fl.21).

7. Destaca-se que a prescrição de qualquer alimento industrializado requer **delimitação do período de utilização**, após o qual se espera que sejam feitas reavaliações clínicas visando verificar a necessidade de manutenção, modificação ou interrupção da intervenção nutricional adotada. Neste contexto, à folha 21 foi informado que *“estima-se tempo de 1 ano de uso, podendo ser prorrogado em função da resposta terapêutica nutricional”*.

8. Informa-se que suplementos nutricionais como as marcas **Nutridrink® MAX pó sem sabor e Nutren® Senior pó sem sabor** não integram nenhuma lista oficial de produtos nutricionais para disponibilização gratuita de através do SUS, no âmbito do Estado e do Município do Rio de Janeiro.

9. Quanto ao insumo pleiteado **fralda descartável geriátrica**, cabe informar que o mesmo **está indicado** diante do quadro clínico apresentado pelo Autor, conforme descrito em documento médico (fl. 23). No entanto, o referido insumo **não se encontra padronizado** para dispensação pelo SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.

10. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fls. 11 e 12), item *“VII - Do Pedido”, subitem “b e “e”* referente ao fornecimento de *“...bem como outros medicamentos, produtos complementares e acessórios que se façam necessários ao tratamento da moléstia do Autor...”*, vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem apresentação de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

¹⁷ 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 DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE**

