



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0605/2022

Rio de Janeiro, 05 de abril de 2022.

Processo nº 0067315-71.2022.8.19.0001
ajuizado por ,
representado por .

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 aos medicamentos **Cianocobalamina 5.000mcg + Cloridrato de Piridoxina 100mg + Nitrato de Tiamina 100mg** (Citoneurin®), **Quetiapina 25mg**, **Domperidona 10mg**, **Oxalato de Escitalopram 20mg/mL**, **Lactulose** (Lactulona®), ao suplemento alimentar em pó (**Nutridrink Protein**) ou ao composto lácteo com vitaminas, minerais e fibras (**Nutren® Senior**) e ao insumo **fraldas geriátricas (tamanho M - 04 unidades por dia)**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico, foram considerados os documentos médicos e nutricional do Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE (fls. 31 a 33), emitidos em 6 e 11 de janeiro e 15 de março de 2022, pelas médicas e e pela nutricionista . Também foi considerado o Formulário médico da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde (fls. 29, 30 e 34 a 37), preenchido em 15 de março de 2022 pela médica .

2. Em síntese, trata-se de Autor idoso, com 70 anos de idade, portador de **demência vascular**, apresentando **incontinência urinária** e **fecal**, quadro clínico de **desnutrição**, **sarcopenia**, **hipertensão arterial sistêmica**, **diabetes**, **gastrite**, **disfagia** para sólidos e líquidos e **anemia**, doença arterial obstrutiva periférica grave (DAOP), tendo sido submetido a amputação suprapatelar de membro inferior D com perda funcional severa, com dependência para atividades básicas da vida diária. Foi ressaltado que o Autor “*foi encaminhado para o acompanhamento nutricional imediatamente após inserção no serviço. Foram realizadas sugestões para aumento de calorias de forma caseira, no entanto, as medidas vêm se tornando insuficientes para recuperação do estado nutricional*”. Participado que o exame físico sinalizou consumo de compartimentos de gordura e musculares. Informado os seguintes dados antropométricos (peso: 46,55kg, peso corrigido (amputação) de 41,8 kg, altura: 1,73m, IMC: 13,8 kg/m², perímetro da panturrilha: 26,5 cm, perímetro do braço: 22 cm). Diagnosticado com desnutrição e depleção de massa muscular. Mencionado que “*tratamento nutricional tem obtido resposta limitada devido às próprias comorbidades do paciente, mudança de consistência alimentar e a baixa tolerância de volume alimentar, além de insuficiência financeira para compra regular do suplemento alimentar*”. Foram prescritos (fls. 31 a 33):

- **Fraldas geriátricas descartáveis (tamanho M – 04 fraldas por dia);**
- **Suplemento nutricional sem sabor Nutren® Sênior (55g/dia – 5 latas de 370g/mês) ou Nutridrink® Protein (70g/dia – 6 latas de 350g/mês). Estimativa de tempo de uso de 1 ano, podendo ser prorrogado em função da resposta terapêutica nutricional;**



- Omeprazol 40 mg – em jejum;
- Losartana 50 mg – 1x/dia;
- Cloridrato de metformina 850 mg – 2x/dia;
- Ácido acetilsalicílico 100 mg – 1 comprimido no almoço;
- Sinvastatina 20 mg – 2 comprimidos à noite;
- **Domperidona 10 mg** – de 8/8 h;
- **Lactulose** (Lactulona[®]) – fazer 10 ml de 8/8 h;
- **Cianocobalamina 5.000mcg + Cloridrato de Piridoxina 100mg + Nitrato de Tiamina 100mg** (Citoneurin[®]) – 1x/dia;
- Nicotina 4mg (Niquitin[®]);
- **Quetiapina 25mg** – 1 comprimido à noite; e
- **Oxalato de Escitalopram 20mg/ml** – 10 gotas pela manhã.

3. Não pode fazer uso das alternativas terapêuticas ofertadas pelo SUS - óleo mineral frente a Lactulona prescrita - devido ao risco de broncoaspiração, aumentada pela disfagia, além da melhora significativa com a **Lactulose 10mL** (Lactulona[®]); e Bromoprida frente a **Domperidona 10mg**, devido aos efeitos extrapiramidais, sendo que o Autor já apresenta rigidez. Quanto à troca do Escitalopram pela Fluoxetina, foi informado que o Escitalopram foi suspenso, na consulta realizada dia 15 de março (fl. 37).

4. Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) citadas: **F01.9 - Demência vascular não especificada; R32 - Incontinência urinária não especificada; R15 - Incontinência Fecal; F10.9 - Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool - transtorno mental ou comportamental não especificado; F32.9 - Episódio depressivo não especificado e I73.9 - Doenças vasculares periféricas não especificado.**

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.

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.
4. A Política Nacional de Medicamentos e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica estão dispostas, respectivamente, na Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 e na Resolução nº 338/CNS/MS, de 6 de maio de 2004.
5. A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe, também, sobre a organização da assistência farmacêutica em três componentes: Básico, Estratégico e Especializado. E, define as normas para o financiamento dos componentes estratégico e especializado da assistência farmacêutica.
6. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, estabelece, inclusive, as normas de financiamento e de execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.
7. A Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, institui o Programa Previne Brasil, que estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.
8. A Deliberação CIB-RJ nº 1.589, de 09 de fevereiro de 2012 relaciona os medicamentos disponíveis no âmbito do Estado do Rio de Janeiro e/ou Municípios definindo a Relação Estadual dos Medicamentos Essenciais (REME-RJ).
9. A Deliberação CIB-RJ nº 5.743 de 14 de março de 2019 dispõe sobre as normas de execução e financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito do SUS no Estado do Rio de Janeiro e, em seu artigo 4º, estabelece o Elenco Mínimo Obrigatório de Medicamentos Essenciais do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado do Rio de Janeiro.
10. A Deliberação CIB-RJ nº 6.059 de 09 de janeiro de 2020 atualiza a Deliberação CIB nº 5.743 de 14 de março de 2019, no que tange aos repasses de recursos da União destinados ao Componente Básico da Assistência farmacêutica.
11. A Resolução SMS nº 3733 de 14 de junho de 2018, definiu o elenco de medicamentos, saneantes, antissépticos, vacinas e insumos padronizados para uso nas unidades da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, compreendendo os Componentes Básico, Hospitalar, Estratégico e Básico e Hospitalar, a saber, Relação Municipal de Medicamentos Essenciais no âmbito do Município do Rio de Janeiro (REMUME-RIO), em consonância com as legislações supramencionadas.

DO QUADRO CLÍNICO

1. 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 julgamento¹. 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

¹ 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: 04 abr. 2022.



alterações metabólicas, intoxicações, infecções, deficiências nutricionais etc. Nas demências degenerativas primárias e nas formas sequelares, o diagnóstico etiológico carrega implicações terapêuticas e prognósticas².

2. 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 mundo³. 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 esforços⁴. E a **incontinência fecal** é causada por alteração na integridade neural e/ou anatômica do aparelho esfinteriano. É um sintoma às vezes incapacitante, podendo gerar consequências de ordem social, profissional e, sobretudo, psicológica⁵.

3. 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 recente⁶.

4. 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 mortalidade⁷. 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.

5. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos)

² 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%2Fpfc%2Fv32n3%2Fa04v32n3&usq=AFQjCNG7E9Z8axDoxb0k-tpMK6ch5EPtSA&bvm=bv.119745492,d.Y2I>>. Acesso em: 04 abr. 2022.

³ SILVA, 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: 04 abr. 2022.

⁴ ABRAMS, 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: 04 abr. 2022

⁵ REGADAS, S. M. M.; et al. Importância da ultra-sonografia endo-anal na avaliação propedêutica da incontinência fecal. *Revista Brasileira de Coloproctologia*, v. 22, n. 1, p. 13-19, 2002. Disponível em: <http://www.sbcop.org.br/revista/nbr221/P13_19.htm>. Acesso em: 04 abr. 2022

⁶ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Desnutrição. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 04 abr. 2022.

⁷ 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: 04 abr. 2022.



e a alterações metabólicas, com conseqüente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg⁸.

6. O **diabetes mellitus (DM)** refere-se a um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum à hiperglicemia, a qual é o resultado de defeitos na ação da insulina, na secreção dela ou em ambas. Caracterizada pela deficiência de secreção da insulina e/ou sua incapacidade de exercer adequadamente seus efeitos. Alterações nos metabolismos lipídico e proteico são também frequentemente observados. A classificação atual do DM baseia-se na etiologia, e não no tipo de tratamento, portanto os termos DM insulino dependente e DM insulino independente devem ser eliminados dessa categoria classificatória. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional⁹.

7. A **gastrite** se caracteriza por lesão epitelial na mucosa gástrica com presença de infiltrado inflamatório¹⁰. A mucosa gástrica resiste à irritação e, normalmente, consegue suportar um conteúdo altamente ácido. Porém, pode se tornar irritado e inflamado por várias razões. Na gastrite crônica, as lesões vão desde processo inflamatório superficial, até a atrofia do epitélio, que é evidenciada pela perda significativa de estruturas glandulares¹¹.

8. A **disfagia** é a dificuldade na deglutição que pode ser conseqüência de um distúrbio neuromuscular ou de uma obstrução mecânica. A disfagia é classificada em dois tipos distintos: disfagia orofaríngea devido ao mau funcionamento da faringe e esfíncter esofágico superior e disfagia esofágica devida ao mau funcionamento do esôfago¹². A disfagia pode levar à desnutrição e à desidratação por inadequação dietética e em razão da consistência dos alimentos¹³.

9. A **anemia** é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a condição na qual o conteúdo de hemoglobina no sangue está abaixo do normal como resultado da carência de um ou mais nutrientes essenciais, seja qual for a causa dessa deficiência. As anemias podem ser causadas por deficiência de vários nutrientes como Ferro, Zinco, Vitamina B12 e proteínas. O Ferro é um nutriente essencial para a vida e atua principalmente na síntese (fabricação) das células vermelhas do sangue e no transporte do Oxigênio para todas as células do corpo¹⁴.

10. A **depressão** é uma condição relativamente comum, de curso crônico e recorrente. Está frequentemente associada com incapacitação funcional e comprometimento da saúde física.

⁸ Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p. 4-10, 2010. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2022.

⁹ SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2017-2018. Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: <<https://diabetes.org.br/e-book/diretrizes-da-sociedade-brasileira-de-diabetes-2017-2018/>>. Acesso em: 04 abr. 2022.

¹⁰ Marques C. OL, Laudanna A.. Revista de Gastroenterologia da Fugesp – GASTRITES. Set/Out-2001. Disponível em: <http://www.fugesp.org.br/nutricao_e_saude_conteudo.asp?id_publicacao=1&edicao_numero=14&menu_ordem=2>. Acesso em: 04 abr. 2022.

¹¹ CESAR, Ana Cristina Gobbo; SILVA, Ana Elizabete; TAJARA, Eloiza Helena. Fatores genéticos e ambientais envolvidos na carcinogênese gástrica. Arq. Gastroenterol., São Paulo, v. 39, n. 4, Oct. 2002. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-28032002000400009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 04 abr. 2022.

¹² DECS. Descritores Em Ciências da Saúde. Disfagia. Biblioteca Virtual da Saúde. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 04 abr. 2022.

¹³ SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. I Consenso Brasileiro de Nutrição e Disfagia em Idosos hospitalizados, 2011, 126p. Disponível em: <http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/Consenso_Brasileiro_de_Nutricao1.pdf>. Acesso em: 04 abr. 2022.

¹⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE - BVS. Dicas em saúde. Descrição de Anemia. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/dicas/69anemia.html>>. Acesso em: 04 abr. 2022.



Os pacientes deprimidos apresentam limitação da sua atividade e bem-estar, além de uma maior utilização de serviços de saúde. No entanto, a **depressão** segue sendo subdiagnosticada e subtratada. Entre 30 e 60% dos casos de depressão não são detectados pelo médico clínico em cuidados primários. Muitas vezes, os pacientes deprimidos também não recebem tratamentos suficientemente adequados e específicos. A morbimortalidade associada à **depressão** pode ser, em boa parte, prevenida (em torno de 70%) com o tratamento correto¹⁵.

11. **Constipação intestinal** é definida como evacuação difícil ou pouco frequente das fezes. Estes sintomas estão associados com várias causas, como baixa ingestão de fibra alimentar, distúrbios emocionais ou nervosos, transtornos sistêmicos e estruturais, agravo induzido por drogas e infecções¹⁶. Embora a **constipação intestinal**, mais conhecida como prisão de ventre, esteja associada a pouca ingestão de fibra, má alimentação, sedentarismo e pouca ingestão de líquido, em pacientes neurologicamente afetados tendem a se agravar devido a falha no funcionamento do sistema nervoso central, afetando os movimentos peristálticos¹⁷.

12. O refluxo gastroesofágico (RGE) é a passagem do conteúdo gástrico para o esôfago. Sua prevalência no primeiro ano de vida é de cerca de 67% entre 4 e 5 meses, caindo de 61% para 21% entre 6 e 7 meses e para menos de 5% aos 12 meses¹. A **doença do refluxo gastroesofágico (DRGE)**, por sua vez, é habitualmente definida como a presença de sintomatologia ou complicações do RGE, não restritas a regurgitações ou vômitos²⁻⁵¹⁸.

DO PLEITO

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: 20g¹⁹.

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)²⁰.

¹⁵ FLECK, M. P. et al. Revisão das diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (Versão integral). Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo, v. 31, supl. 1, p. S7-S17, mai. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbp/v31s1/a03v31s1.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2022.

¹⁶ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=3267&filter=ths_termall&q=constipa%C3%A7%C3%A3o%20intestinal>. Acesso em: 04 abr. 2022.

¹⁷ DA SILVA, B.J. Avaliação dos sintomas de constipação intestinal em pacientes neurológicos. Universidade Presbiteriana Mackenzie. XV Jornada de Iniciação Científica e IX Mostra de Iniciação Tecnológica – 2019. Disponível em:

<<http://eventoscopq.mackenzie.br/index.php/jornada/xvjornada/paper/download/1784/980>>. Acesso em: 04 abr.2022.

¹⁸ GUIMARAES, E.V; MARGUET C., CAMARGOS P.A.M. Tratamento da doença do refluxo gastroesofágico. Jornal de Pediatria - Vol. 82, Nº5(Supl), 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/jped/v82n5s0/v82n5s0a03.pdf>> Acesso em: 04 abr.2022

¹⁹ Aplicativo Danone Soluções Nutricionais. Nutridrink Protein.

²⁰ Nestlé Health Science. Nutren® Senior. Disponível em:< <https://www.nutren.com.br/senior/nutren-senior/nossos-produtos/nutren-senior-po> >. Acesso em: 04 abr. 2022.



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)²¹.

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 para adultos** e os absorventes de leite materno²².

4. A associação **Cianocobalamina + Cloridrato de piridoxina + Nitrato de tiamina** (Citoneurin® 5000) é uma combinação oral das vitaminas B1, B6 e B12. A Tiamina (vitamina B1) é essencial para o metabolismo dos hidratos de carbono. A Piridoxina (vitamina B6) converte-se no organismo em fosfato de piridoxal, que atua como coenzima de cerca de 60 enzimas, a maioria das quais relacionadas com o metabolismo de proteínas e aminoácidos. Desempenha importante papel na síntese de neurotransmissores como a noradrenalina, dopamina, serotonina, GABA e histamina. A Cianocobalamina (vitamina B12) participa do metabolismo lipídico, glicídico e proteico e da produção de energia pelas células. A associação está indicada como auxiliar no tratamento de neuralgia e neurite²³.

5. O **Hemifumarato de Quetiapina** é um agente antipsicótico atípico. Em adultos, está indicada para o tratamento da esquizofrenia, como monoterapia ou adjuvante no tratamento dos episódios de mania associados ao transtorno afetivo bipolar, dos episódios de depressão associados ao transtorno afetivo bipolar, no tratamento de manutenção do transtorno afetivo bipolar I (episódios maníaco, misto ou depressivo) em combinação com os estabilizadores de humor lítio ou valproato, e como monoterapia no tratamento de manutenção no transtorno afetivo bipolar (episódios de mania, mistos e depressivos)²⁴.

6. **Domperidona** é um antagonista da dopamina com propriedades antieméticas. Está indicado nas síndromes dispépticas frequentemente associadas a um retardo de esvaziamento gástrico, refluxo gastroesofágico e esofagite. Também está indicado para o tratamento das náuseas e vômitos de origem funcional, orgânica, infecciosa ou alimentar ou induzidas por radioterapia ou tratamentos por drogas (anti-inflamatórios antineoplásicos)²⁵.

7. O **Escitalopram** (Espran®) é um inibidor seletivo da recaptação de serotonina e está indicado para tratamento e prevenção da recaída ou recorrência da depressão; tratamento do transtorno do pânico, com ou sem agorafobia; transtorno de ansiedade generalizada (TAG); transtorno de ansiedade social (fobia social); transtorno obsessivo compulsivo (TOC)²⁶.

8. **Lactulose** (Lactulona®) é um dissacarídeo comum, formado por uma molécula de galactose e outra de frutose, também denominada quimicamente 4-O-β-D-galactopiranosilD-

²¹ Nestlé Health Science. Portfólio de Produtos. Nutren® Senior. Disponível em:

<<http://mkt.woli.com.br/nestle/revista/mobile/index.html>>. Acesso em: 04 abr. 2022.

²² 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: 04 abr. 2022.

²³ Bula do medicamento Cianocobalamina + Cloridrato de piridoxina + Nitrato de tiamina (Citoneurin® 5000) por Procter & Gamble do Brasil Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=CITONEURIN>>. Acesso em: 04 abr. 2022.

²⁴ Bula do medicamento Fumarato de Quetiapina (Quetros®) por Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=QUETROS>>. Acesso em: 04 abr. 2022.

²⁵ Bula do medicamento Domperidona (Peridal®) por Cosmed Indústria de Cosméticos e Medicamentos S.A. Disponível em <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=PERIDAL>>. Acesso em: 04 abr. 2022.

²⁶ Bula do medicamento Oxalato de Escitalopram (Espran®) por Torrent Pharmaceuticals Ltd. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=ESPRAN>>. Acesso em: 04 abr. 2022.



frutose. Está indicada para o tratamento sintomático da constipação intestinal e para a prevenção e o tratamento de encefalopatia hepática, tanto no pré-coma quanto no coma hepático²⁷.

III – CONCLUSÃO

1. No tocante à prescrição dos suplementos nutricionais **Nutridrink® Protein ou Nutren® Senior**, 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 nutricional²⁸.

2. Com relação ao **estado nutricional e alimentação do Autor** destaca-se que foi informado (fl. 32) que *“foram realizadas sugestões para aumento de calorias de forma caseira, no entanto, as medidas vêm se tornando insuficientes para recuperação do estado nutricional”*. Foram participados os dados antropométricos estimados do Autor que corroboram o diagnóstico informado de **desnutrição e depleção de massa muscular** e que o *“tratamento nutricional tem obtido resposta limitada devido às próprias comorbidades da paciente, mudança de consistência alimentar e a baixa tolerância de volume alimentar, além de insuficiência financeira para compra regular do suplemento alimentar”*.

3. Ademais, foi participado que o Autor apresenta **demência e disfagia** para alimentos sólidos e líquidos. A esse respeito, destaca-se que a **disfagia** pode levar à **desnutrição** e à desidratação por inadequação dietética em razão da alteração da consistência dos alimentos, acrescentando maior quantidade de água às preparações, reduzindo, assim, o valor calórico total da alimentação²⁹.

4. Diante do exposto, tendo em vista o quadro clínico de disfagia e o diagnóstico de desnutrição, o uso de suplemento alimentar, como as opções prescritas e pleiteadas **Nutren® Sênior ou Nutridrink® Protein, está indicado**, por período de tempo delimitado.

5. A respeito da **quantidade diária prescrita de Nutridrink Protein (70g/dia – fl.32) ou de Nutren® Sênior (55g/dia – fl.32)**, informa-se que as mesmas forneceriam um adicional energético e proteico médios diários de **266 kcal e 21g de proteína**, sendo necessárias **6 latas de 350g/mês ou 3 latas de 700g/mês de Nutridrink Protein ou 5 latas de 370g/mês ou 3 latas de 740g/mês de Nutren® Sênior**, para contemplar a quantidade diária prescrita⁶.

6. Considerando a recomendação nutricional para idosos em terapia nutricional (25 a 35 kcal/kg de peso/dia) e o peso atual do Autor (peso: 41,8 kg – fl.32), estima-se uma necessidade diária de 1.463 kcal/dia (35 kcal/kg/dia, considerando a desnutrição). Dessa forma, a quantidade de suplementação nutricional representa cerca de 18% das necessidades nutricionais totais estimadas do Autor, não representando quantitativo excessivo³⁰.

7. Destaca-se ainda que indivíduos em uso de suplementos nutricionais 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

²⁷ Bula do medicamento Lactulose (Lactulona ®) por Daiichi Sankyo Brasil Farmacêutica Ltda. Alameda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=LACTULONA>> Acesso em: 04 abr. 2022.

²⁸ WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3ª edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

²⁹ 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.

³⁰ 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: 04 abr. 2022.



mencionado (fl. 32) que o uso estimado pelo Autor é de 1 ano, podendo ser prorrogado em função da resposta terapêutica nutricional.

8. Quanto ao insumo **fraldas geriátricas (tamanho M - 04 unidades por dia)** pleiteado informa-se que **está indicado** diante o quadro clínico do Autor, conforme exposto em documentos médicos (fls. 31 a 33).

9. No que se refere aos medicamentos, importante mencionar que, conforme documento médico mais recente, de 04 de março de 2022 (fls. 34 e 37), o fármaco **Escitalopram** foi suspenso na consulta de 15 de março de 2022. Assim, embora tenha sido pleiteado (fl. 05), **o Autor não está fazendo uso do citado medicamento no momento.**

10. Em relação aos medicamentos **Domperidona 10mg** e **Lactulose (Lactulona®)**, informa-se que estes **estão indicados** ao quadro clínico de **constipação crônica** e **doença do refluxo gastroesofágico (DRGE)**, conforme relato médico (fl. 36).

11. Já quanto aos medicamentos **Cianocobalamina 5.000mcg + Cloridrato de Piridoxina 100mg + Nitrato de Tiamina 100mg** (Citoneurin®) e **Quetiapina 25mg**, elucida-se que **não** há nos documentos médicos acostados ao processo, menção à patologia que justifique o uso desses. Assim, **recomenda-se ao médico assistente a emissão de documento com descrição do quadro clínico completo do Autor** para que esse Núcleo possa inferir, de forma técnica e com segurança, a respeito da indicação dos pleitos em questão, bem como sobre a existência de substitutos terapêuticos ofertados pelo SUS.

12. Quanto à disponibilização pelo SUS, seguem as considerações abaixo:

- Os suplementos nutricionais, como os produtos pleiteados **Nutridrink® Protein** e **Nutren® Sênior**, o insumo **Fraldas** e o medicamento **Domperidona 10mg** **não integram** nenhuma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado), insumos e suplementos para dispensação no SUS, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro.
- **Hemifumarato de Quetiapina 25mg** - **Disponibilizado** pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), através do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), aos pacientes que perfaçam os critérios de inclusão descritos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes (PCDT) elaborados pelo Ministério da Saúde, bem como atendam ao disposto na Portaria de Consolidação nº2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 (estabelece as normas de financiamento e de execução do CEAF no âmbito do SUS). Para inferir se o Autor poderá ter acesso a esse fármaco pela via administrativa, faz-se necessária a informação descrita no item 11 dessa conclusão.
- **Lactulose (Lactulona®)** – Descrito na Relação de municipal de medicamentos essências (REMUME RIO), sendo ofertados somente em âmbito hospitalar. Assim, **o citado fármaco não é ofertado em âmbito ambulatorial, impossibilitando o acesso pela Autor.**

13. Quanto à possibilidade de uso dos substitutos terapêuticos ofertados pelo SUS, conforme relatos médicos o Autor **não** pode fazer uso dos alternativas terapêuticas ofertadas , a saber: **óleo mineral** frente a **Lactulose (Lactulona®)** prescrita, devido ao risco de broncoaspiração, aumentada pela disfagia, além da melhora significativa com a **Lactulose**; e **Bromoprida** frente a **Domperidona 10mg**, devido aos efeitos extrapiramidais, sendo que o Autor já apresenta rigidez. Nesse sentido, cabe elucidar que sintomas extrapiramidais é uma reação adversa muito comum da



Domperidona, conforme sua bula³¹. Assim, **os medicamentos óleo mineral e Bromoprida, ofertados pelo SUS, não se aplicam ao caso do Demandante, sendo mantida a prescrição da Lactulose (Lactulona®) e Domperidona 10mg.**

14. Informa-se que suplementos nutricionais, como as opções prescritas, **Nutridrink® Protein e Nutren® Sênior** e os medicamentos pleiteados possuem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Ademais, destaca-se que o insumo pleiteado **Fraldas** trata-se de **produto dispensado de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA³².

15. Por fim, quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fl. 19, item “VIII”, subitem “c” e “f”) referente ao fornecimento de “... *bem como outros medicamentos e produtos complementares e acessórios que se façam necessários ao tratamento da moléstia do Autor...*”, 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

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE
Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F
Matr.: 74690

HELENA TURRINI
Farmacêutica
CRF-RJ 12.112
Matrícula: 72.991

VANESSA DA SILVA GOMES
Farmacêutica/SJ
CRF- RJ 11538
Mat.4.918.044-1

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

³¹ Bula da Bromoprida POR Nova Farma. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/>>. Acesso em: 04 abr. 2022.

³² MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC N° 10, de 21 de Outubro de 1999 (Publicado em DOU n° 204, de 25 de outubro de 1999). Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_10_1999_.pdf/23649a31-6958-4a8d-9d75-2f7a964d3ed7?version=1.0>. Acesso em: 04 abr. 2022.