



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1945/2023

Rio de Janeiro, 01 de setembro de 2023.

Processo nº 0895496-15.2023.8.19.0001,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º **Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto a **suplemento nutricional** (Nutren® Senior Pó sem sabor ou Nutridrink Protein Pó Sem sabor).

I – RELATÓRIO

1. Em laudo nutricional e receituário (Num. 68488679 - Págs. 7 e 8), emitidos em 11 de julho de 2023, pela nutricionista , em impresso do Núcleo de Atenção ao Idoso - NAI /HUPE/UERJ e do Hospital Universitário Pedro Ernesto, foi descrito que a autora de 77 anos é acompanhada pela equipe multiprofissional da instituição supramencionada desde março de 2022, com quadro de **hipertensão, diabetes, dislipidemia, fibromialgia, incontinência urinária, depressão** e diagnóstico nutricional de **baixo peso** (IMC estimado: 20,79 kg/m², perímetro do braço: 24,5 cm, perímetro da panturrilha: 33,5) e FPP 16,7 kg. *“Foi encaminhada para acompanhamento nutricional imediatamente após inserção no serviço com peso de 53,9kg. Foram realizadas sugestões para aumento de calorias de forma caseira, no entanto, as medidas vêm se tornando insuficientes para recuperação do estado nutricional. O exame físico realizado hoje, sinaliza consumo de compartimentos de gordura (bola gordurosa de Bichat, região tricípital) e musculares (têmporas, clavículas, musculatura interóssea e quadríceps). Peso aferido: 49,7 kg com perda de 4,2 kg, altura: 1,61m, índice de massa corpórea – **IMC: 19,17** kg/m², perímetro da panturrilha: 32 cm (diminuição de 1,5 cm), perímetro do braço: 22 cm (diminuição de 2,5 cm) FPP 16 kg (diminuindo força de preensão palmar). A partir dessas medidas, a idosa encontra-se com **desnutrição** e em risco de sarcopenia. Apresentou duas quedas recentes e se queixa de dor na região lombar. 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”*. Foi prescrita suplementação com fórmula industrializada hipercalórica e hiperproteica da marca **Nutren Sênior® Pó sem sabor**, na quantidade de 5 latas de 370g por mês (**60g/dia**) ou da marca **Nutridrink Protein Pó sem sabor**, na quantidade de 7 latas de 350g/mês (**90g/dia**). Ambas utilizar 6 colheres de sopa por dia em preparações doces ou salgadas, para alcançar a recomendação diária de proteína e energia.



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. De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada RDC Nº 243, de 26 de julho de 2018, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, suplemento alimentar é o produto para ingestão oral, apresentado em formas farmacêuticas, destinado a suplementar a alimentação de indivíduos saudáveis com nutrientes, substâncias bioativas, enzimas ou probióticos, isolados ou combinados.

DO QUADRO CLÍNICO

1. O **diabetes Mellitus (DM)** é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia e associadas a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos. Pode resultar de defeitos de secreção e/ou ação da insulina, devido à destruição das células beta do pâncreas (produtoras de insulina), resistência à ação da insulina, distúrbios da secreção da insulina, entre outros¹. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) e aqui recomendada inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), **DM tipo 2 (DM2)**, outros tipos específicos de DM e DM gestacional²

2. 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) e a alterações metabólicas, com consequente 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 mmHg³.

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 64 p. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diabetes_mellitus.PDF>. Acesso em: 31 ago. 2023.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2015-2016. Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2494325/mod_resource/content/2/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf>. Acesso em: 31 ago. 2023.

³ 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: 31 ago. 2023.



3. A **dislipidemia** é definida como distúrbio que altera os níveis séricos dos lipídeos (gorduras). As alterações do perfil lipídico podem incluir colesterol total alto, triglicerídeos (TG) alto, colesterol de lipoproteína de alta densidade baixo (HDL-c) e níveis elevados de colesterol de lipoproteína de baixa densidade (LDL-c). Em consequência, a dislipidemia é considerada como um dos principais determinantes da ocorrência de doenças cardiovasculares (DCV) e cerebrovasculares, dentre elas aterosclerose (espessamento e perda da elasticidade das paredes das artérias), infarto agudo do miocárdio, doença isquêmica do coração (diminuição da irrigação sanguínea no coração) e AVC (derrame). De acordo com o tipo de alteração dos níveis séricos de lipídeos, a dislipidemia é classificada como: hipercolesterolemia isolada, hipertrigliceridemia isolada, hiperlipidemia mista e HDL-C baixo⁴. A hipertrigliceridemia (HTG) resulta da elevação das lipoproteínas responsáveis pelo transporte de triglicérides (TG). É mais frequentemente secundária à elevada ingestão de álcool, obesidade, diabetes não controlado, ou como um efeito adverso de medicamento⁵.

4. A **fibromialgia** pode ser definida como uma síndrome dolorosa crônica, não inflamatória, de etiologia desconhecida, que se manifesta no sistema musculoesquelético, podendo apresentar sintomas em outros aparelhos e sistemas. Assim como em outras condições crônicas, como a artrite reumatoide, há um aumento na prevalência de diagnóstico de depressão nesses pacientes. Ansiedade, alteração de humor e do comportamento, irritabilidade ou outros distúrbios psicológicos acompanham cerca de 1/3 destes pacientes⁶.

5. A **depressão** é uma condição médica comum, crônica e recorrente. Está frequentemente associada à incapacitação funcional e comprometimento da saúde física. Os pacientes deprimidos apresentam limitação da sua atividade e bem-estar, além de uma maior utilização de serviços de saúde, a morbi-mortalidade associada à depressão pode ser em boa parte prevenida (em torno de 70%) com o tratamento correto. A prevalência de depressão é duas a três vezes mais frequente em mulheres do que em homens⁷.

6. 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

⁴ Dislipidemia. ANVISA- outubro 2011. Disponível em: <<http://antigo.anvisa.gov.br/documents/33884/412285/Boletim+Sa%C3%BAde+e+Economia+n%C2%BA+6/a26c1302-a177-4801-8220-1234a4b91260>>. Acesso em: 31 ago. 2023.

⁵ FRANCISCO, AR; et al. Hipertrigliceridemia: há um papel para a aferese profilática? Relato de um caso. J. Bras. Nefrol., vol. 38, nº 3, fls. 366-369, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jbn/v38n3/pt_0101-2800-jbn-38-03-0366.pdf>. Acesso em: 31 ago. 2023.

⁶ PROVENZA, J.R. et al. Fibromialgia. Revista Brasileira de Reumatologia. V(44) n°6, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042004000600008>. Acesso em: 31 ago. 2023.

⁷ ALMEIDA FLECK, M. P., LAFER, B., SOUGEY, E. B., DEL PORTO, J. A., BRASIL, M. A., & JURUENA, M. F. Diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento da depressão (versão integral). *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 25, n.2, p.14-122, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v25n2/v25n02a13>>. Acesso em: 31 ago. 2023.



crescimento e desenvolvimento. Pode apresentar-se sob forma leve, moderada ou grave e, quanto à cronologia, pode ser progressiva (déficit de crescimento) ou recente⁸.

DO PLEITO

1. Segundo o fabricante Nestlé⁹, **Nutren® Senior pó sem sabor** trata-se 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).

2. De acordo com o fabricante Danone¹⁰, **Nutridrink Protein Pó sem sabor** trata-se de suplemento alimentar em pó para nutrição oral, isento de fibras, zero lactose, sem adição de sacarose e não contém glúten. Apresenta 18g de proteína por dose. Apresentação: latas de 350g e 700g (versão sem sabor). Modo de preparo para 1 dose: 3 colheres-medida (60g) em 100ml de água, misture bem e complete com mais 50ml de água. Colher-medida: 20g.

III – CONCLUSÃO

1. Cumpre-se ressaltar que a utilização de suplementos nutricionais industrializados objetivando a recuperação do estado nutricional se justifica quando da impossibilidade de ingestão diária adequada através de alimentos *in natura*. Salienta-se que em **quadros graves de desnutrição** torna-se muito difícil atingir o adequado aporte nutricional somente através da ingestão de alimentos *in natura*, em decorrência de diversas alterações metabólicas desencadeadas, sendo frequentemente necessária a suplementação com produtos industrializados.

2. Em documento médico/nutricional (Num. 68488679 - Págs. 7 e 8) foi informado que a autora “*encontra-se com desnutrição e em risco de sarcopenia*” 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*”. Foram ainda informados antropométricos da autora, que traduzem-se em índice de massa corporal (IMC) de **IMC: 19,17 kg/m²**, classificando seu estado nutricional como **baixo**

⁸ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Desnutrição. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 31 ago. 2023.

⁹ Nestlé Health Science. Nutren® Senior. Disponível em: <<https://www.nutren.com.br/senior/nutren-senior/nossos-produtos/nutren-senior-po>>. Acesso em: 31 ago. 2023.

¹⁰ Mundo Danone. Nutridrink Protein Pó sem sabor. Disponível em: <<https://www.mundodanone.com.br/nutridrink-protein-em-po-700g/p>>. Acesso em: 31 ago. 2023.



peso¹¹. Mediante o exposto, **está indicado no momento a complementação da dieta através do uso de suplementos alimentares** como as opções de marca prescritas e pleiteadas (Nutren[®] Senior sem sabor ou Nutridrink Proteín Pó Sem sabor).

3. Cabe destacar que em documentos nutricionais e médicos, não constam informações sobre o **plano alimentar** atual da autora (alimentos *in natura* que ingere diariamente com as devidas quantidades em medidas caseiras ou gramas), o que **impossibilita verificar se a quantidade da suplementação industrializada prescrita está adequada às suas necessidades nutricionais.**

4. A título de informação, a ingestão da quantidade diária prescrita (**60g**) de suplemento nutricional da marca **Nutren[®] Senior pó sem sabor**, conferiria a autora um respectivamente um adicional energético diário e proteico de **255, 27 kcal/dia e 21,8g de proteína/dia**. Informa-se que para atender à referida quantidade diária prescrita seriam necessárias aproximadamente **5 latas de 370g ou 3 latas de 740g por mês**⁹.

5. A respeito do suplemento **Nutridrink Protein Pó sem sabor**, informa-se que a ingestão da quantidade diária prescrita (90g), conferiria a autora um respectivamente um adicional energético diário e proteico **369 kcal/dia e 27g de proteína/dia**. Informa-se que para o atendimento da referida quantidade recomendada seriam necessárias aproximadamente **8 latas de 350g ou 4 latas de 700g por mês**¹⁰.

6. Ressalta-se que indivíduos para os quais são prescritos suplementos nutricionais industrializados, objetivando manter ou recuperar adequado estado nutricional, necessitam de **reavaliações periódicas**, visando verificar a evolução, involução ou estabilização do quadro, as quais norteiam a continuidade, alteração ou interrupção da terapia inicialmente proposta. Informa-se que **houve delimitação do período com a intervenção dietoterápica proposta** “... *estima-se tempo de 1 ano de uso, podendo ser prorrogado em função da resposta terapêutica nutricional*” (Num. 68488679 - Pág. 7).

7. Informa-se que os processos licitatórios obedecem à descrição do produto e não à marca comercial bem como à opção mais vantajosa para a administração pública, permitindo a ampla concorrência, em conformidade com a **Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993**, atualizada pela Lei 14.133/2021, que institui normas para licitações e contratos da Administração Pública.

8. Ressalta-se que **suplementos alimentares industrializados não integram** nenhuma lista para dispensação pelo SUS, no âmbito do município e do estado do Rio de Janeiro.

9. Quanto à solicitação da Defensoria Pública (Num. 68488678 - Págs. 21 e 22, item VII – Do Pedido, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento do suplemento pleiteado “...*bem como todo o tratamento, exames, procedimentos, 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 provimento de novos itens

¹¹ 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: <<https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTI4Ng==>>. Acesso em: 31 ago.2023.

Secretaria de
Saúde



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

Ào 1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado 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