



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0160/2024

Rio de Janeiro, 23 de janeiro de 2024.

Processo nº 0801386.84.2024.8.19.0002,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 4º **Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói** do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao **suplemento nutricional** (Nutren® Senior).

### I – RELATÓRIO

1. Em laudo médico acostado (Num. 97029840 - Pág. 1), emitido em 21 de novembro de 2023, pela médica  em impresso do Hospital Federal de Bonsucesso, consta que “*paciente de 61 anos com **cirrose hepática** child B e **sarcopenia** com indicação de uso de suplementação alimentar proteica (Nutren Senior)*”. Sendo prescrito para a autora “*Nutren Senior, 3 latas/mês, 3 medidas + 1 copo de leite, 2 vezes ao dia*”.

### 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 **cirrose hepática** é considerada a principal doença crônica do fígado, e é caracterizada pela substituição difusa da estrutura hepática por nódulos de estrutura anormal circundados por fibrose<sup>1</sup>. As consequências clínicas da **cirrose** variam amplamente, desde ausência de sintomas ou sintomas inespecíficos (por exemplo: anorexia, perda de peso, déficit de crescimento, fadiga, fraqueza muscular, dor abdominal, entre outras) até situações clássicas

---

<sup>1</sup> Costa, J. K. L. A et al. Perfil epidemiológico dos pacientes portadores de cirrose hepática atendidos no Ambulatório de Hepatologia do Centro de Especialidades Médicas do CESUPA (CEMEC), em Belém – PA. Disponível em: < [http://sbhepatologia.org.br/pdf/revista\\_GED\\_edicao1\\_artigo1\\_2016.pdf](http://sbhepatologia.org.br/pdf/revista_GED_edicao1_artigo1_2016.pdf)>. Acesso em: 23 jan. 2024.



de insuficiência hepática com encefalopatia. A anorexia e o hipermetabolismo são aspectos clínicos importantes<sup>2</sup>

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 mortalidade. 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 conhecida<sup>3</sup>.

### DO PLEITO

1. Segundo o fabricante Nestlé<sup>4</sup>, **Nutren® Senior** se trata 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 ou leite.

### 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 nutricional<sup>5</sup>.

2. A respeito do **quadro clínico da autora**, a cirrose hepática pode apresentar-se, numa fase inicial, de forma assintomática ou com sintomas como fadiga, anorexia, mal-estar, perda de peso, náuseas, distensão abdominal, diarreia, vômitos, edemas e/ou perturbação do sono que caracteriza uma fase compensada da doença. A ascite é a manifestação mais comum da cirrose e por si marca a transição da cirrose compensada para a cirrose descompensada. A ascite é também um importante fator associado à saciedade precoce e anorexia, considerando a compressão mecânica que pode levar a sensação prematura de plenitude<sup>6</sup>.

3. Na doença hepática crônica (DHC), são causas de desnutrição, fatores como: a redução da função hepática, alterações do metabolismo dos macronutrientes, disbiose,

<sup>2</sup> Dornelles, C. T. L. et al. Terapia nutricional em crianças e adolescentes com cirrose: uma visão atual. Rev HCPA 2010;30(2). Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-834339> >. Acesso em: 23 jan. 2024.

<sup>3</sup> 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: 23 jan. 2024.

<sup>4</sup> Nestlé Health Science. Nutren® Senior. Disponível em: < <https://www.nutren.com.br/senior/nutren-senior/nossos-produtos/nutren-senior-po> >. Acesso em: 23 jan. 2023.

<sup>5</sup> WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3ª edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

<sup>6</sup> HEITOR, P.C.P. Impacto da intervenção nutricional no estado nutricional e no tempo de internamento em Doentes com Cirrose Hepática. Dissertação (Mestrado em Nutrição Clínica) - Universidade de Lisboa, Faculdade de Medicina, Instituto Politécnico de Lisboa, Lisboa, 2022. Disponível em: < [https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/59220/1/12847\\_Tese.pdf](https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/59220/1/12847_Tese.pdf) >. Acesso em: 23 jan. 2024.



absorção de nutrientes inadequada, anorexia, disgeusia e diminuição da ingestão oral que se opõe ao aumento da taxa metabólica nesta população<sup>6</sup>.

4. A sarcopenia pode ser considerada um marcador do estado nutricional importante, muito comum na DHC, na detecção de desnutrição e um preditor independente de baixa sobrevida em doentes com cirrose (com ou sem carcinoma hepatocelular), alteração do desempenho cardiopulmonar, da qualidade de vida, aumento da morbidade e mortalidade destes doentes<sup>6</sup>.

5. Neste contexto, quanto ao **estado nutricional da autora, não foram informados seus dados antropométricos** (peso e altura, aferidos ou estimados), **inviabilizando a avaliação de seu estado nutricional**, se a mesma encontra-se em risco nutricional ou com quadro de desnutrição instalado. Tampouco consta informações acerca de seu **plano alimentar habitual**, impedindo verificar se a ingestão energética diária proveniente de alimentos *in natura* está sendo alcançada **e inferir seguramente acerca da quantidade de suplementação nutricional industrializada prescrita, se suficiente ou insuficiente às suas necessidades nutricionais**.

6. Diante do exposto, para que este núcleo possa fazer inferências seguras acerca da **indicação de uso** e da **adequação da quantidade diária** do suplemento nutricional prescrito, são necessárias as seguintes informações adicionais:

**i) dados antropométricos atuais** (peso e estatura); para conhecer o estado nutricional da autora e possibilitar a realização de cálculos nutricionais;

**ii) plano alimentar habitual** (relação de alimentos *in natura* ingeridos em um dia e suas respectivas quantidades em medidas caseiras ou gramas, bem como horários); e

**iii) previsão do período de uso** do suplemento alimentar prescrito e/ou quando se dará a próxima avaliação.

7. Ressalta-se que indivíduos em uso de suplementos nutricionais 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, não foi informado o período de uso da suplementação prescrita para a autora (Num. 97029840 - Pág. 1).

8. Informa-se que o suplemento alimentar **Nutren® Senior possui registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Acrescenta-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.

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

10. Por fim, quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 97029836 - Pág. 17, item “Do Pedido”, subitem “b”) referente ao provimento de “... os insumos prescritos, bem como outros produtos e medicamentos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia do Autor”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

**É o parecer.**

**Ao 4º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**FABIANA GOMES DOS SANTOS**

Nutricionista  
CRN4 12100189  
ID: 5036467-7

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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