



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0161/2024

Rio de Janeiro, 23 de janeiro de 2023.

Processo nº 0810582-18.2023.8.19.0001,
ajuizado por
representada 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 ao **suplemento nutricional** (Nutren® Senior Pó sem sabor ou Nutridrink Protein Pó Sem sabor).

I – RELATÓRIO

1. Em laudo nutricional e receituário (Num. 44303306 - Pág. 8), emitido em 27 de janeiro de 2023, pela nutricionista e pela médica em impresso do Núcleo de Atenção ao Idoso - NAI/HUPE/UERJ e do Hospital Universitário Pedro Ernesto, foi descrito que a autora de 76 anos “*é acompanhada pela equipe multiprofissional da instituição supramencionada desde novembro de 2021, com quadro de hipertensão, diabetes e doença de Alzheimer há 4 anos, alteração comportamental, osteoartrrose bilateral de joelho, perda ponderal importante de 30 kg em 9 meses (COVID dezembro 2020/ internação de 6 meses/ 3 meses acamada em domicílio, desnutrição, anemia e com diagnóstico nutricional de desnutrição)*”. Foi encaminhada para acompanhamento nutricional imediatamente estava com 45,5kg, foram realizadas sugestões para aumento de calorias de forma caseira, no entanto, as medidas vêm se tornando insuficientes para a recuperação do estado nutricional. *O exame físico realizado hoje, sinaliza consumo de compartimentos de gordura (bola gordurosa de Bichat, região tricipital) e musculares (têmporas, clavículas, musculatura interóssea e quadríceps). Peso aferido: 46,0 kg, altura aferida: 1,57m, índice de massa corpórea – IMC: 18,6kg/m², perímetro da panturrilha: 31 cm, perímetro do braço: 23 cm. A partir dessas medidas, a idosa encontra-se com desnutrição e depleção da massa muscular. 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 a 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 6 latas de 350g/mês (**70g/dia**). Ambas utilizar **6 colheres de sopa por dia** em preparações doces ou salgadas, para alcançar a recomendação diária de proteína e energia, por um período de 1 ano de uso, podendo ser prorrogado em função da resposta terapêutica nutricional

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. 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 gestacional.²

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, cérebro, rins e vasos sanguíneos) 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 mmHg³.

3. 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, atividades fisiológicas e de toalete⁴.

4. A **doença de Alzheimer (DA)** é um transtorno neurodegenerativo progressivo e fatal que se manifesta por deterioração cognitiva e da memória, comprometimento progressivo das atividades de vida diária e uma variedade de sintomas neuropsiquiátricos e de alterações comportamentais. Esta patologia se instala, em geral, de modo insidioso e se desenvolve lenta e continuamente por vários anos⁵. À medida que a doença progride, o paciente passa a ter dificuldades para desempenhar tarefas simples, como utilizar utensílios

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: 23 jan. 2024.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2015-2016. Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: <https://disciplinas.usp.br/pluginfile.php/2494325/mod_resource/content/2/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf>. Acesso em: 23 jan. 2024.

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: 23 jan. 2024.

⁴ 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/abcad19.pdf>. Acesso em: 23 jan. 2024.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 1298, de 21 de novembro de 2013. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Alzheimer. Disponível em:

<<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/02/pcdt-doenca-de-alzheimer-livro-2013.pdf>>. Acesso em: 23 jan. 2024.



domésticos, vestir-se, cuidar da própria higiene e alimentação. Na fase final, o idoso apresenta distúrbios graves de linguagem e fica restrito ao leito⁶.

5. 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 recente⁷.

DO PLEITO

1. Segundo o fabricante Nestlé⁸, **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 Danone⁹, **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.

⁶ INOUIE, K.; PEDRAZZANI, E. S.; PAVARINI, S. C. I. Influência da doença de Alzheimer na percepção de qualidade de vida do idoso. Revista da Escola de Enfermagem, v. 44, n. 4, 2010. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n4/34.pdf>>. Acesso em: 23 jan. 2024.

⁷ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Desnutrição. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 23 jan. 2024.

⁸ Nestlé Health Science. Nutren® Senior. Disponível em: <<https://www.nutren.com.br/senior/nutren-senior/nossos-produtos/nutren-senior-po>>. Acesso em: 23 jan. 2024.

⁹ Mundo Danone. Nutridrink Protein Pó sem sabor. Disponível em: <<https://www.mundodanone.com.br/nutridrink-protein-em-po-700g/p>>. Acesso em: 23 jan. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

2. Em documento médico/nutricional (Num. 44303306 - Pág. 8) foi informado que a autora “*encontra-se com **desnutrição***” 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: 18,6 kg/m²**, classificando seu estado nutricional como **baixo peso**¹⁰. 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 Protein 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 (70g), conferiria a autora um respectivamente um adicional energético diário e proteico **287 kcal/dia dia e 21g de proteína/dia**. Informa-se que para o atendimento da referida quantidade recomendada seriam necessárias aproximadamente **6 latas de 350g ou 3 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. 44303306 - Pág. 8).
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. 44303305 - Pág. 17 e 18, item VII – Do Pedido, subitens “c” e “f”) 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

¹⁰ 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: 23 jan. 2024.



**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.

Ao 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.

**ANA PAULA NOGUEIRA DOS
SANTOS**
Nutricionista
CRN4: 13100115
ID.507668-3

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