



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0669/2024**

Rio de Janeiro, 27 de fevereiro de 2024.

Processo nº 0802917-49.2024.8.18.0054,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **5ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu** do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao **suplemento alimentar com densidade calórica de 2,0 kcal/ml e 15% de proteína**.

### **I – RELATÓRIO**

1. Segundo documentos médico e nutricional acostados, emitidos em 18 de janeiro de 2024 (Num. 99380889 - Págs. 5 a 7), em receituário da unidade de saúde Clínica de Doenças Renais CDR, pelo médico  e pela nutricionista  a Autora de 36 anos de idade, apresenta diagnóstico de Doença Renal Crônica em estágio 5 dialítico (**CID 10 N 18.0 - Doença renal em estágio final**), em programa regular de **hemodiálise** (4 horas, 3 vezes por semana) desde 03 de abril de 2023. Apresenta **diagnóstico nutricional de magreza** (IMC: 18,16 kg/m<sup>2</sup>), além de depleção de massa magra segundo exame de bioimpedância, tendo dificuldade em chegar aos parâmetros antropométricos e clínicos normais por meio da alimentação, necessitando de suplementação nutricional oral, com maior concentração calórica e proteica. Consta **recordatório alimentar de 24h** da Autora. Foi prescrito **suplemento nutricional hipercalórico e normoproteico apropriado para pacientes em diálise, durante 3 meses**:

- Nutri Renal D (atualmente denominado Nutri RD 2.0) – 200ml, 1 vez ao dia, ou
- HD Max – 200ml/dia, 1 vez 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 **Doença Renal Crônica (DRC)** consiste em lesão renal e perda progressiva e irreversível da função dos rins (glomerular, tubular e endócrina). Em sua fase mais avançada (chamada de fase terminal de insuficiência renal crônica – IRC), os rins não conseguem mais manter a normalidade do meio interno do paciente. A fase terminal, ou fase V, da insuficiência renal crônica corresponde à faixa de função renal na qual os rins perderam o controle do meio interno, tornando-se este bastante alterado para ser compatível com a vida. Nesta fase, o paciente encontra-se



intensamente sintomático. Suas opções terapêuticas são os métodos de depuração artificial do sangue (diálise peritoneal ou **hemodiálise**) ou o transplante renal<sup>1</sup>.

2. Tem-se demonstrado que, na medida em que ocorre a perda da função renal, ocorre uma redução espontânea do consumo alimentar e consequente depleção do estado nutricional<sup>2</sup>. Além disso, outras condições como distúrbios gastrointestinais, acidose metabólica, fatores associados ao procedimento dialítico, distúrbios hormonais e doenças associadas (diabetes mellitus, insuficiência cardíaca e infecções) podem também contribuir na gênese dessa desnutrição<sup>3</sup>.

3. A **desnutrição** é o estado de desequilíbrio nutricional, resultante de ingestão insuficiente de nutrientes para encontrar as necessidades fisiológicas normais. A desnutrição protéico-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 em forma leve, moderada ou grave e, quanto à cronologia, pode ser pregressa ou recente<sup>4</sup>.

## **DO PLEITO**

1. As **fórmulas para nutrição enteral** designam o alimento para fins especiais, industrializado, apto para uso por tubo e, opcionalmente, por via oral, consumido somente sob orientação médica ou de nutricionista, especialmente processado ou elaborado para ser utilizado de forma exclusiva ou complementar na alimentação de pacientes com capacidade limitada de ingerir, digerir, absorver ou metabolizar alimentos convencionais ou de pacientes que possuem necessidades nutricionais específicas determinadas por sua condição clínica. As fórmulas poliméricas são aquelas cujos macronutrientes, em especial a proteína, apresentam-se na forma intacta. As fórmulas que apresentam **densidade energética alta** são aquelas cuja densidade energética superior a 1,2 kcal/ml, e as fórmulas **normoproteicas** apresentam quantidade de proteínas entre 10% e 20% do valor energético total<sup>5</sup>.

## **III – CONCLUSÃO**

1. Informa-se que a utilização de **suplementos alimentares industrializados** está indicada quando o paciente é incapaz de atingir as suas necessidades energéticas através de dieta oral constituída por alimentos *in natura* ou mediante comprometimento do estado nutricional (risco nutricional ou desnutrição)<sup>6</sup>.

2. Nesse contexto, em documentos médico e nutricional acostados foi descrito que a Autor apresenta quadro de **Doença Renal Crônica em tratamento com hemodiálise**, e índice de massa corporal (IMC) de 18,16 kg/m<sup>2</sup>, indicando **magreza grau I**<sup>7</sup>. Dessa forma, ressalta-se que **está**

<sup>1</sup> JUNIOR, J.E.R. Doença Renal Crônica: Definição, Epidemiologia e Classificação. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*, v. 26 (3 suppl 1), n. 3, 2004. Disponível em: < [https://bjnephrology.org/wp-content/uploads/2019/11/jbn\\_v26n3s1a02.pdf](https://bjnephrology.org/wp-content/uploads/2019/11/jbn_v26n3s1a02.pdf) >. Acesso em: 27 fev. 2024.

<sup>2</sup> CUPPARI, L; KAMIMURA, M. A. Avaliação nutricional na doença renal crônica: desafios na prática clínica. *J Bras Nefrol*, v. 31, n. Supl 1, p. 28-35, 2009. Disponível em: < [https://bjnephrology.org/wp-content/uploads/2019/11/jbn\\_v31n1s1a06.pdf](https://bjnephrology.org/wp-content/uploads/2019/11/jbn_v31n1s1a06.pdf) >. Acesso em: 27 fev. 2024.

<sup>3</sup> VALENZUELA, R. G. V.; et al. Estado nutricional de pacientes com insuficiência renal crônica em hemodiálise no amazonas. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, v. 49, n. 1, p. 72-78, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v49n1/15384.pdf>>. Acesso em: 27 fev. 2024.

<sup>4</sup> Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Desnutrição. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 27 fev. 2024.

<sup>5</sup> ANVISA. Resolução RDC Nº 21, de 13 de maio de 2015. Regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral. 2015. Disponível em: <normo>. Acesso em: 27 fev. 2024.

<sup>6</sup> WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3ª edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

<sup>7</sup> 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://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_terapia\\_nutricional\\_atencao\\_especializada.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_terapia_nutricional_atencao_especializada.pdf)>. Acesso em: 27 fev.2024.



**indicado** o uso de suplemento alimentar, como as opções prescritas (**Nutri RD 2.0 ou HD Max**), **específicas para pacientes com doença renal em tratamento com hemodiálise**, como no caso da Autora<sup>5,6</sup>.

3. A respeito da quantidade prescrita de suplemento alimentar, informa-se que ela equivale a<sup>8,9</sup>:

- **Nutri RD 2.0** – 200ml/dia, 400 kcal/dia, 15g proteína/dia, 30 embalagens de 200mL/mês.
- **HD Max** – 300 kcal, 13,4g proteína/dia, 30 embalagens de 200mL/mês.

4. Quanto ao **recordatório alimentar de 24h** acostado (Num. 57610796 - Pág.5), estima-se que o consumo dos alimentos nas quantidades descritas equivalem a cerca de 1.176 kcal/dia e 37,4g de proteína/dia. Após a inclusão do suplemento alimentar 1 vez ao dia, a oferta nutricional atinge 1.526 kcal/dia e 51,6g de proteína/dia<sup>10</sup>.

5. Ressalta-se que a ausência de informação sobre o peso da Autora impossibilita avaliar a adequação do consumo alimentar antes e após a inclusão da suplementação nutricional, que é feita com base na oferta energética e proteica por kg de peso.

6. Destaca-se que indivíduos em uso de suplementos alimentares 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, o suplemento alimentar foi prescrito por um **período de 3 meses**.

7. Informa-se que o suplemento alimentar **Nutri RD 2.0 e HD Max possuem registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

8. Salieta-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 como as opções prescritas ou similares **não integram nenhuma lista oficial para disponibilização pelo SUS**, no âmbito do município de Nova Iguaçu e do estado do Rio de Janeiro.

10. Quanto à solicitação da Defensoria Pública (Num. 99380888 - Pág. 15 e 16, item VII - Do Pedido, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento do suplemento alimentar pleiteado “...*bem como outros 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 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.**

**À 5ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**DANIELE REIS DA CUNHA**  
Nutricionista  
CRN4 14100900  
ID.5035482-5

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

<sup>8</sup> Academia Danone Nutrícia. Ficha técnica de Nutri RD 2.0. Disponível

em: <<https://www.academiadanonenutricia.com.br/conteudos/details/nutri-rd-20>>. Acesso em: 27 fev. 2024.

<sup>9</sup> Prodiel. HD max. Disponível: < <https://prodiel.com.br/produtos/hdmax-200ml/>>. Acesso em: 27 fev. 2024.

<sup>10</sup> PINHEIRO, A.B.V., LACERDA, E.M.A., BENZECRY E.H., GOMES, M.C.S., COSTA, V.M. Tabela para avaliação de consumo alimentar em medidas caseiras – 4ª edição. São Paulo: Editora Atheneu 2008.