



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1330/2025**

Rio de Janeiro, 02 de abril de 2025.

Processo nº 0859418-85.2024.8.19.0001,  
ajuizado por  
, representado por

A presente ação se refere à solicitação de **suplemento alimentar** (Nutren® Protein ou Nutridrink Protein) ou **fórmula padrão para nutrição enteral e oral** (Trophic Basic) ou **fórmula modificada para nutrição enteral e oral** (Immax).

Resgata-se que este Núcleo emitiu o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2424/2024, em 17 de junho de 2024 (Num. 128681960 - Págs. 1 a 5), onde foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes, ao quadro clínico do Autor – **Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), disfagia e desnutrição**, e quanto a indicação e disponibilização no âmbito do SUS de suplementos alimentares (Nutren® Protein ou Nutridrink Protein ou Trophic Basic) ou da fórmula modificada para nutrição enteral e oral (Immax).

Posteriormente, foi emitido o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4571/2024, em 05 de novembro de 2024 ((Num. 154733104 - Págs. 1 e 2), reiterando que o uso de suplemento alimentar (Nutren® Protein ou Nutridrink Protein) ou fórmula padrão para nutrição enteral e oral Trophic Basic®) ou fórmula modificada para nutrição enteral e oral (Immax), era viável ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor, tendo sido solicitados esclarecimentos adicionais a respeito do plano alimentar do Autor, para inferências seguras a respeito da adequação da quantidade prescrita de suplementação nutricional.

De acordo com novo documento médico acostado (Num. 170723754 - Pág. 2), emitido em 13 de janeiro de 2025, pelo médico Richard Henrik Corr (CRM 52 01111183), o Autor de 51 anos de idade, assistido pela Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação, com histórico de doença neuromuscular progressiva com primeiros sintomas notados em julho de 2022, quadro que inicialmente afetou musculatura de membro inferior direito, e posteriormente os quatro membros, evoluiu para acometimento motor difuso e hoje se apresenta com achado clínicos e neurofisiológicos compatíveis com o diagnóstico de Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA). Do ponto de vista funcional, Autor apresentava, na última consulta, ocorrida em 29 de agosto de 2024, disfagia com sialorreia, preenchendo critérios de falência nutricional, com perda de peso de 38% desde o início dos sintomas. Ao exame físico foi constatado sinais de comprometimento no segmento bulbar, cervical e lombar do 1º e 2º neurônios motor. Diagnóstico: ELA, fenótipo clássico de início espinhal em **estadiamento de King: 4B**. Em conclusão: **A ELA é uma doença neurodegenerativa, progressiva, incurável e fatal**, o paciente apresenta hoje uma paralisia irreversível e incapacitante. Foi citada a classificação diagnóstica (**CID-10**) **G 12.2** – Doença do neurônio motor.

Reitera-se que a utilização de **suplementos alimentares industrializados** é recomendada 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>1</sup>.

<sup>1</sup> WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3ª edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.



A esse respeito, em laudo médico recentemente acostado (Num. 170723754 - Pág. 2) foi informado que o Autor apresenta falência nutricional, com perda de peso de 38%. Foi também descrito que o Autor possui doença neurodegenerativa, progressiva, incurável e fatal, em estadiamento de King: 4B.

Cumpre informar que o diagnóstico de ELA, e o estadiamento de suas fases, pode ser difícil pois não há um único teste ou marcador claro para a doença, embora difícil, a definição deste estágio é crítico porque estabelece as bases para assistência eficazes<sup>2</sup>.

A abordagem mais comum é o sistema de estadiamento clínico da ELA de King, que avalia a disseminação anatômica da ELA com base no número de regiões afetadas (bulbar, membro superior e membro inferior). Inclui também estágios avançados definidos por insuficiência nutricional ou respiratória.<sup>2,1</sup>

Segundo o sistema de estadiamento clínico de King, as pontuações variam do Estágio 1 para doença inicial com uma região envolvida, ao Estágio 4, para doença tardia. No estágio 4A há necessidade de gastrostomia (sonda de alimentação) em 77% dos casos e no estágio 4B, estágio em que o Autor se encontra, há necessidade de ventilação não invasiva em 80% os casos.

De acordo com a Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente com Doenças Neurodegenerativas, a disfagia é muito frequente na ELA, afetando aproximadamente 85% dos pacientes e está associada a complicações como desnutrição, desidratação, pneumonia aspirativa, insuficiência respiratória e redução da qualidade de vida e isolamento social<sup>3</sup>.

Segundo a Diretriz BRASPEN supracitada, estudos apontam que o uso de terapia nutricional oral (TNO) com suplementos hipercalóricos auxilia a estabilizar o peso corporal após 12 semanas e melhorar sobrevida. Estudo randomizado duplo-cego, com 16 pacientes com ELA, comparou dois grupos suplementados com 70% de whey protein: 30% malto dextrina (WM) ou apenas maltodextrina (MM). Nos pacientes do grupo WM, observou-se ganho de peso, aumento na contagem de linfócitos e redução de creatina quinase, aspartato aminotransferase e alanina aminotransferase. No grupo MM, não houve alteração nos parâmetros bioquímicos, mas perda de peso e do índice de massa<sup>3</sup>.

Mediante o exposto, tendo em vista o quadro clínico do Autor, **Esclerose Lateral Amiotrófica, disfagia, desnutrição** e estando no último estágio de evolução da doença (**estágio 4B**), **está indicado o uso de fórmula nutricional ou suplemento alimentar** visando o suporte nutricional necessário ao quadro clínico do Autor.

Reitera-se que, indivíduos para os quais são prescritas fórmulas para nutrição enteral e oral e/ou suplementos nutricionais industrializados, necessitam de **reavaliações periódicas**, visando verificar a evolução do quadro clínico e a necessidade de permanência ou alteração da terapia nutricional inicialmente proposta. Nesse contexto, sugere-se a **previsão do período de uso dos produtos nutricionais prescritos**.

Informa-se que as fórmulas para nutrição enteral e oral **Trophic Basic e Immax possuem registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), enquanto os suplementos alimentares **Nutren® Protein e Nutridrink Protein** possuem **obrigatoriedade de notificação junto à ANVISA**<sup>4</sup>, de acordo com a IN N° 281, de 22 de fevereiro de 2024.

<sup>2</sup> RAISINGHANI, M. Os estágios da ELA: enquadrando a progressão de uma doença não linear. Disponível em: <<https://www.targetals.org/2022/01/04/the-stages-of-als-framing-the-progression-of-a-nonlineal-disease/>>. Acesso em: 02 abr. 2025.

<sup>3</sup> Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral. Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente com Doenças Neurodegenerativas. BRASPEN J 2022; 37 (Supl 2): 2-34. Disponível em: <[https://www.sbnpe.org.br/\\_files/ugd/be04ce\\_c1ecf214926e4b70a5c8ff665eaaec00.pdf](https://www.sbnpe.org.br/_files/ugd/be04ce_c1ecf214926e4b70a5c8ff665eaaec00.pdf)>. Acesso em: 02 abr. 2025.

<sup>4</sup> BRASIL. ANVISA. Instrução Normativa - IN N° 281, de 22 de fevereiro de 2024. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-in-n-281-de-22-de-fevereiro-de-2024-545349514>>. Acesso em: 02 abr. 2025.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Informa-se que **Nutren® Protein, Nutridrink Protein, Trophic Basic e Immax** não integram nenhuma lista oficial para disponibilização pelo SUS, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro.

É o parecer.

**Ao 3º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para cohecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**VALÉRIA DOS SANTOS ROSÁRIO**  
Nutricionista  
CRN4 90100224  
ID. 31039162

**FABIANA GOMES DOS SANTOS**  
Nutricionista  
CRN4 12100189  
ID.5036467-7

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