



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1756/2025

Rio de Janeiro, 05 de maio de 2025.

Processo nº 0839137-74.2025.8.19.0001,  
ajuizado por

A presente ação se refere à solicitação de **suplemento alimentar** (Nutren® Senior ou Nutridrink Protein) ou de **fórmula padrão para nutrição enteral ou oral** (Ensure®).

Para a elaboração deste Parecer técnico foi considerado o documento nutricional (Num. 182385346 – Págs. 4 e 5), emitido em 11 de março de 2025, pela nutricionista \_\_\_\_\_. Trata-se de Autora, 37 anos de idade, em acompanhamento nutricional na Policlínica Antônio Ribeiro Netto com diagnóstico principal de **DPOC** em risco nutricional, apresentando, segundo exame físico: depleção da musculatura temporal, da bola gordurosa de Bichat, depleção da musculatura braquial, do quadríceps e da panturrilha decorrente de importante perda de peso por redução da ingesta alimentar nos últimos 4 meses. Autora cursa com **Desnutrição**, segundo a classificação do IMC 13,23 kg/m<sup>2</sup> (OM, 1995), devido a **hiporexia** que compromete a ingesta alimentar e consequentemente não atende suas necessidades nutricionais sendo necessário a suplementação nutricional. Consta prescrito para a Autora os seguintes produtos nutricionais: Nutren® Senior ou Nutridrink Protein ou Ensure®, 12 colheres de sopa ao dia (126g/dia), totalizando 11 latas de 370g/mês.

A **doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)** caracteriza-se por sinais e sintomas respiratórios associados à obstrução crônica das vias aéreas inferiores, geralmente em decorrência de exposição inalatória prolongada a material particulado ou gases irritantes. O substrato fisiopatológico da DPOC envolve bronquite crônica e enfisema pulmonar, os quais geralmente ocorrem de forma simultânea, com variáveis graus de comprometimento relativo num mesmo indivíduo. Os principais sinais e sintomas são tosse, dispneia, sibilância e expectoração crônica. A DPOC está associada a um quadro inflamatório sistêmico, com manifestações como perda de peso e redução da massa muscular nas fases mais avançadas. Quanto à gravidade, a DPOC é classificada em: estágio I – Leve; estágio II – Moderada; estágio III – Grave e estágio IV – Muito Grave. No estágio III, grave a qualidade de vida está bastante afetada e as exacerbações são mais frequentes e graves. A iniciativa global para DPOC (*Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease - GOLD*) recomenda que a gravidade da doença seja classificada utilizando-se, além do grau de obstrução, o perfil de sintomas e a frequência das exacerbações, com vistas à avaliação não somente do impacto da doença na qualidade de vida, mas também do risco futuro<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 609, 06 de junho de 2013 (Retificado em 15 de junho de 2013). Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/ANEXO/anexo\\_prt0609\\_06\\_06\\_2013.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2013/ANEXO/anexo_prt0609_06_06_2013.pdf)>. Acesso em: 05 mai. 2025.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

para pacientes com DPOC e quadro de desnutrição instalado, como no caso em tela, é recomendado suporte nutricional para melhora do estado nutricional<sup>2</sup>. A recuperação do estado nutricional de pacientes com DPOC é importante para melhora da função respiratória e da imunidade<sup>3</sup>.

A respeito do estado nutricional da Autora, foi acostado documento nutricional (Num. 182385346 – Págs. 4 e 5) com o IMC: 13,23 kg/m<sup>2</sup>. Destaca-se que para o diagnóstico nutricional de adultos, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a utilização do índice de Massa corporal (IMC). Dessa forma, ratifica-se que a Autora apresenta diagnóstico nutricional de **baixo peso** (IMC <18,5 kg/m<sup>2</sup>)<sup>4</sup>.

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>5</sup>.

Nesse contexto, tendo em vista a o quadro clínico apresentado pela Autora, DPOC e desnutrição, ratifica-se que **o uso de suplemento alimentar industrializado está indicado**.

No tocante à quantidade diária dos produtos nutricionais prescritos, estes fornecem o seguinte aporte calórico e proteico:

- **Nutren® Senior**<sup>6</sup> (12 colheres sopa =126g/dia) – 518kcal e 46g de proteína, sendo necessárias 11 latas de 370g/mês ou;
- **Nutridrink Protein**<sup>7</sup> (12 colheres sopa=126g/dia) – 520,8kcal e 37,8g de proteína, sendo necessárias aproximadamente 11 latas de 350g/mês ou;
- **Ensure**<sup>8</sup> (12 colheres sopa=126g/dia) – 538,9kcal e 19,9g de proteína, sendo necessárias aproximadamente 10 latas de 400g/mês.

Destaca-se que **não consta** no documento nutricional acostado (Num. 113029169 - Pág. 1), **informações sobre o plano alimentar habitual da Autora** (alimentos *in natura* que ingere diariamente com as devidas quantidades em medidas caseiras ou gramas e horários), **a ausência dessas informações impossibilita verificar se a quantidade da suplementação industrializada prescrita está adequada às suas necessidades nutricionais**.

Salienta-se que as opções de marcas prescritas e pleiteadas, **podem ser viáveis** para a Autora.

<sup>2</sup> Projeto Diretrizes. Terapia nutricional no paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica. 13p. Disponível em: <[http://diretrizes.amb.org.br/\\_BibliotecaAntiga/terapia\\_nutricional\\_no\\_paciente\\_com\\_doenca\\_pulmonar\\_obstrutiva\\_cronic\\_a.pdf](http://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/terapia_nutricional_no_paciente_com_doenca_pulmonar_obstrutiva_cronic_a.pdf)>. Acesso em: 05 mai. 2025.

<sup>3</sup> FERNANDES A.C., BEZERRA, O.M.P.A. Terapia nutricional na doença pulmonar obstrutiva crônica e suas complicações nutricionais. Bras Pneumol. 2006;32(5):461-71. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-37132006000500014](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132006000500014)>. Acesso em: 05 mai. 2025.

<sup>4</sup> 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: <[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo\\_sisvan.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_sisvan.pdf)>. Acesso em: 05 mai. 2025.

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

<sup>6</sup> Nutren® Senior sem sabor. Disponível em: <<https://www.nutren.com.br/senior/nutren-senior/nossos-produtos/nutren-senior-po>>. Acesso em: 05 mai. 2025.

<sup>7</sup> Nutridrink Protein sem sabor. Disponível em: <<https://www.nutridrink.com.br/produtos/details/nutridrink-protein-sem-sabor-700g>>. Acesso em: 05 mai. 2025.

<sup>8</sup> Abbott. Ensure®. Disponível em: <<https://www.ensure.abbott/br/nossos-produtos/ensure-po.html>> Acesso em: 05 mai. 2025.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Participa-se que indivíduos em uso de fórmulas enterais ou 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, **sugere-se previsão do período de uso dos produtos nutricionais prescritos**.

Informa-se que a fórmula padrão para nutrição enteral e oral **Ensure® possui registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Em relação ao **registro suplementos alimentares na ANVISA**, informa-se que suplementos alimentares não possuem obrigatoriedade de registro junto à ANVISA, apresentando somente obrigatoriedade de notificação junto à ANVISA<sup>9</sup>.

Ressalta-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 14.133/2021**, que institui normas para licitações e contratos da Administração Pública.

Salienta-se que fórmulas enterais e suplementos alimentares industrializados **não integram nenhuma lista oficial para disponibilização pelo SUS**, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro.

Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 182385345 – Págs. 13 e 14 , item “VII-DO PEDIDO”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “...outros medicamento e produtos complementares, e acessórios que, no curso da demanda se façam necessários ao tratamento das moléstias da Autora...” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, 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 a Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer 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

<sup>9</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: 05 mai. 2025.