



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2058/2024

Rio de Janeiro, 27 de maio de 2024

Processo nº 0959965-70.2023.8.19.0001  
ajuizado por

representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **3º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital** do Estado do Rio de Janeiro, quanto as opções de **suplementos alimentares** (Nutren<sup>®</sup> Control ou Nutridrink Protein<sup>®</sup>) e o insumo **fralda descartável**.

### I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração do presente parecer técnico foram considerados os documentos médicos acostados (Num. 90932950 - Págs. 7 a 9), emitidos em 23 de novembro de 2023, pela médica \_\_\_\_\_ e pela médica geriatra \_\_\_\_\_, em impresso do Hospital Universitário Pedro UERJ/RJ. Trata-se de Autora de 86 anos de idade, apresentando transtorno neurocognitivo maior a esclarecer, **incontinência urinária dupla**, quedas, déficit de equilíbrio, **disfagia**, **desnutrição** e **sarcopenia**; com dependência para as suas atividades instrumentais e básicas da vida diária. Necessitando de **fralda descartável** – tamanho M (4 unidades por dia) e **suplemento nutricional** Nutren<sup>®</sup> Control ou Nutridrink Protein<sup>®</sup>.
2. Em documentos de laudo e prescrição nutricional (Num. 90932950 - Págs. 7 e 8), emitidos em 23 de novembro de 2023, pelas nutricionistas \_\_\_\_\_, em impressos da unidade supramencionada, consta que a autora é acompanhada pela equipe multiprofissional do Núcleo de atenção ao Idoso desta instituição, devido ao diagnóstico de **desnutrição** (Peso 37,3kg, IMC 15,53kg/m<sup>2</sup>, perímetro do braço: 21cm e panturrilha: 28cm). Com base no exame físico e perímetro descritos, Autora encontra-se com desnutrição e depleção de massa muscular. Há relato de limitada resposta ao tratamento nutricional devido as próprias comorbidades da Autora, mudanças de consistência e baixa tolerância de volume alimentar, além de insuficiência financeira para aquisição regular de suplemento alimentar.

### 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.

2. De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada RDC N° 243, de 26 de julho de 2018, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, suplemento alimentar é o produto para ingestão oral, apresentado em formas farmacêuticas, destinado a suplementar a alimentação de indivíduos saudáveis com nutrientes, substâncias bioativas, enzimas ou probióticos, isolados ou combinados.

3. A Portaria de Consolidação n° 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.

4. A Portaria de Consolidação n° 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

## DO QUADRO CLÍNICO

1. A **disfagia** é a dificuldade na deglutição que pode ser consequência de um distúrbio neuromuscular ou de uma obstrução mecânica. A disfagia é classificada em dois tipos distintos: disfagia orofaríngea devido ao mau funcionamento da faringe e esfíncter esofágico superior e disfagia esofágica devida ao mau funcionamento do esôfago<sup>1</sup>.

2. 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 recente<sup>2</sup>.

3. A **sarcopenia** parece decorrer da interação complexa de distúrbios da inervação, diminuição de hormônios, aumento de mediadores inflamatórios e alterações da ingestão proteico-calórica que ocorrem durante o envelhecimento. Atualmente, a definição de sarcopenia engloba além da redução de massa muscular, a redução de força e a piora do desempenho físico, como relatado no consenso publicado no ano de 2010 pelo Grupo Europeu de Trabalho com Pessoas Idosas. Este documento definiu que a redução apenas de massa muscular é considerada como pré-sarcopenia. Quando existe além de forma associada da redução de massa muscular, redução de força ou desempenho físico, considera-se como sarcopenia moderada, sendo que a sarcopenia severa ocorre quando há alteração nas três variáveis. A sarcopenia é uma das variáveis utilizadas para definição da síndrome de fragilidade, que é altamente prevalente em idosos, conferindo maior risco para quedas,

<sup>1</sup> DECS. Descritores Em Ciências da Saúde. Disfagia. Biblioteca Virtual da Saúde. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=D isfagia](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=D%20isfagia)>. Acesso em: 27 mai. 2024.

<sup>2</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Desnutrição. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 27 mai. 2024.



fraturas, incapacidade, dependência, hospitalização recorrente e mortalidade. Essa síndrome representa uma vulnerabilidade fisiológica relacionada à idade, resultado da deterioração da homeostase biológica e da capacidade do organismo de se adaptar às novas situações de estresse<sup>3</sup>.

4. A **incontinência urinária (IU)** é definida como qualquer perda involuntária de urina, segundo a Sociedade Internacional de Continência. É um problema comum, que pode afetar pessoas de todas as faixas etárias, porém, sua ocorrência é maior na população feminina e na velhice, especialmente após os 70 anos, conforme estudos em diversas regiões do mundo<sup>4</sup>. Segundo a etiologia e a fisiopatologia da **IU**, podem-se diferenciar os seguintes tipos: a incontinência urinária de esforço, que ocorre quando há perda involuntária de urina durante o esforço, exercício, ao espirrar ou tossir; a incontinência urinária de urgência, que é caracterizada pela queixa de perda involuntária de urina acompanhada ou precedida por urgência; e a incontinência urinária mista, que ocorre quando há queixa de perda involuntária de urina associada à urgência e também aos esforços<sup>5</sup>.

5. O **comprometimento cognitivo leve (CCL)** corresponde, em muitos casos, a um estágio incipiente de alguma forma de demência, como Doença de Alzheimer ou demência vascular. A demência é uma das principais causas de morbimortalidade entre os idosos, definida como uma síndrome crônica caracterizada por prejuízo progressivo da cognição envolvendo um ou mais domínios, como memória, aprendizado, linguagem, funções executivas, habilidades visuoespaciais e comportamento, além de incapacidade e prejuízo no desenvolvimento psicossocial. O **déficit cognitivo**, evoluindo para demência ou não, pode provocar prejuízo cognitivo, sintomas comportamentais, depressão e apatia. O comprometimento cognitivo está associado ao aumento da idade, mudança de ambiente, imobilidade e depressão. O diagnóstico oportuno de demência é importante para liberar portais para atendimento, promover o enfrentamento adequado, tratar ou retardar a progressão dos sintomas cognitivos e neuropsiquiátricos e preparar-se para o futuro. O envelhecimento faz com que os indivíduos apresentem declínio cognitivo. Esse fato leva o idoso a ter dificuldades em lembrar-se de fatos recentes, de calcular e déficit de atenção. As demências possuem origem multifatorial e têm um considerável impacto financeiro. Compreender esses fatores auxiliam no diagnóstico e no manejo de idosos com esse problema<sup>6</sup>.

## DO PLEITO

1. De acordo com a fabricante Nestle, **Nutren® Control pó**<sup>7</sup> é um suplemento alimentar indicado para dietas com restrição de açúcares: restrição de sacarose, frutose, glicose e lactose. Contém isomaltulose, um carboidrato de lenta absorção com baixo índice glicêmico. Diet, rico em proteínas (15g na porção\*), fonte de fibras, ômega-3 e vitaminas e minerais. Isento de glúten e lactose. Sabor baunilha na versão em pó. Apresentação: latas de 380g.

<sup>3</sup>CHAGAS, C. S. et al. Associação entre sarcopenia e qualidade de vida relacionada à saúde em idosos comunitários. Acta Paulista de Enfermagem, v. 34, p. eAPE002125, 2021. Acesso em: 27 mai. 2024.

<sup>4</sup>SILVA, V. A.; D'ELBOUX, M. J. Fatores associados à incontinência urinária em idosos com critérios de fragilidade. Revista Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 2, n. 2, p. 338-347, 2012. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/a11v21n2.pdf>>. Acesso em: 27 mai. 2024.

<sup>5</sup>ABRAMS, P. et al. The standardisation of terminology in lower urinary tract function: report from the standardisation sub-committee of the International Continence Society. Urology, v. 61, n. 1, p. 37-49, 2003. Disponível em: < [http://www.goldjournal.net/article/S0090-4295\(02\)02243-4/abstract](http://www.goldjournal.net/article/S0090-4295(02)02243-4/abstract)>. Acesso em: 27 mai. 2024.

<sup>6</sup>PEREIRA, X. DE B. F. et al. Prevalência e fatores associados ao déficit cognitivo em idosos na comunidade. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 23, n. 2, p. e200012, 2020. Acesso em: 27 mai. 2024.

<sup>7</sup>Nestlé Brasil. Nutren Control. Disponível em: < <https://www.nestlehealthscience.com.br/marcas/nutren-control/baunilha-lata-380g>>. Acesso em: 27 mai. 2024



2. **Nutridrink Protein pó**<sup>8</sup> trata-se de suplemento alimentar em pó para nutrição oral, isento de glúten, lactose e sacarose, com 18g de proteína por dose. Apresentação: latas de 350g (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. Apresentação: latas de 350g e 700g.
3. São considerados produtos absorventes descartáveis de uso externo os artigos destinados ao asseio corporal, aplicados diretamente sobre a pele, com a finalidade de absorver ou reter excreções e secreções orgânicas, tais como urina, fezes, leite materno e as excreções de natureza menstrual e intermenstrual. Estão compreendidos nesse grupo os absorventes higiênicos de uso externo, as fraldas infantis, as **fraldas para adultos** e os absorventes de leite materno<sup>9</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o insumo **fralda geriátrica descartável** **está indicado** ao manejo do quadro clínico apresentado pela autora – **incontinência urinária** (Num. 90932950 - Págs. 7 a 9).
2. Quanto à disponibilização, cabe destacar que o insumo **fralda geriátrica descartável** **não está padronizado** em nenhuma lista para dispensação gratuita no SUS, no âmbito do município e do estado do Rio de Janeiro.
3. Ademais, cumpre esclarecer que **não existe alternativa terapêutica**, no âmbito do SUS, que possa substituir o insumo **fralda descartável**.
4. Adicionalmente, destaca-se que o insumo pleiteado trata-se de **produto dispensado de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA<sup>10</sup>.
5. Acerca da **prescrição dietoterápica**, cumpre ressaltar que a utilização de **suplementos nutricionais industrializados**, como as marcas prescritas (Nutren®Control ou Nutridrink® Protein) é preconizada 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>11</sup>.
6. No que se refere ao produto prescrito e pleiteado **Nutren® Control**, elucida-se que **não** há nos documentos médicos e nutricionais acostados ao processo (Num. 90932950 - Págs. 7 a 9) menção à patologia que justifique o uso de produto com restrição de açúcares, além disso, **não há versão sem sabor** do produto prescrito, destacado como sendo fator fundamental, para adesão à suplementação, já que, o produto sem sabor poderá ser adicionado a preparações doces ou salgadas.
7. Quanto ao **estado nutricional** da Autora, em documento nutricional (Num. 90932950 - Pág. 7) foi informado **diagnóstico de disfagia e desnutrição** e relatado que a mesma apresenta **depleção de massa muscular**. Os dados antropométricos informados (peso atual: 37 kg, comprimento 1,55m e IMC= 15,40 kg/m<sup>2</sup>), corroboram com o quadro de comprometimento do estado

<sup>8</sup> Nutridrink. Nutridrink Protein. Disponível em: <<https://www.nutridrink.com.br/produtos?layout=teaserList&p.offset=0&p.limit=3>>. Acesso em: 27 mai. 2024.

<sup>9</sup> ANVISA. Portaria nº 1.480, de 31 de dezembro de 1990. Fraldas descartáveis. Disponível em: <[http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/U\\_PT-MS-1480\\_311290.pdf](http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/U_PT-MS-1480_311290.pdf)>. Acesso em: 27 mai. 2024.

<sup>10</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC Nº 10, de 21 de outubro de 1999 (Publicado em DOU nº 204, de 25 de outubro de 1999). Disponível em: <[http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC\\_10\\_1999\\_.pdf/23649a31-6958-4a8d-9d75-2f7a964d3ed7?version=1.0](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_10_1999_.pdf/23649a31-6958-4a8d-9d75-2f7a964d3ed7?version=1.0)>. Acesso em: 27 mai. 2024.

<sup>11</sup> WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3ª edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.



nutricional. Diante do exposto, **está indicado o uso de suplemento alimentar para a autora como a opção de uma das marcas prescritas e pleiteadas (Nutridrink® Protein).**

8. Convém destacar que, embora em documento nutricional (Num. 90932950 - Pág. 7) tenha sido mencionado que “*Torna-se necessário, portanto, a continuidade do tratamento nutricional com uso contínuo de suplementação com fórmula industrializada hipercalórica e hiperproteica. Para alcançar as recomendações diárias de proteína e energia*”, não foi acostado aos autos seu **plano alimentar** (alimentos *in natura* para ingestão diária, com as devidas quantidades), **o que nos impossibilita de verificar se a quantidade da suplementação industrializada prescrita está adequada às necessidades nutricionais da autora.**

9. A título de elucidação, o uso de suplemento nutricional na quantidade diária prescrita (Num. 90932950 - Pág. 7) de “**3 colheres medidas (60g) – 1 vez ao dia**” proporcionaria a autora o incremento energético diário da marca pleiteada Nutridrink Protein de 248 kcal/dia.

10. Salienta-se que, para o atendimento mensal da quantidade diária prescrita (Num. 90932950 - Pág. 7) de suplemento nutricional seriam necessárias: 3 latas de 700g/mês de Nutridrink Protein, conforme foi pleiteado.

11. 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 **por um período de 1 ano, podendo ser prorrogado em função da resposta terapêutica nutricional** (Num. 90932950 - Pág. 7).

12. Informa-se que a opção de suplemento alimentar pleiteada (Nutridrink Protein), **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 14.133/2021**, que institui normas para licitações e contratos da Administração Pública.

13. Conforme a **RDC 240/2018 da ANVISA**, os alimentos e suplementos alimentares com obrigatoriedade de registro sanitário são aqueles que se incluem nas seguintes categorias: alimentos com alegação de propriedade funcional e/ou de saúde, novos alimentos e novos ingredientes, suplementos alimentares contendo enzimas ou probióticos, alimentos infantis e fórmulas para nutrição enteral<sup>12</sup>. Sendo assim o suplemento **Nutren® Control está dispensado da obrigatoriedade de registro para comercialização pela ANVISA.**

14. Cumpre informar que **suplementos alimentares industrializados não integram nenhuma lista para dispensação pelo SUS**, no âmbito do município e do estado do Rio de Janeiro.

15. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>13</sup> **não** foram encontrados Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para as patologias **incontinência urinária, desnutrição e sarcopenia.**

<sup>12</sup> BRASIL. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 240, DE 26 DE JULHO DE 2018. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Disponível em: <[http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/3898888/%281%29RDC\\_240\\_2018\\_COMP.pdf/779c2f17-de8c-41ae-9752-62cfbf6b1077](http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/3898888/%281%29RDC_240_2018_COMP.pdf/779c2f17-de8c-41ae-9752-62cfbf6b1077)>. Acesso em: 27 mai. 2024.

<sup>13</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 27 mai. 2024.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

16. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro Num. 90932949 - Pág. 18, item “VIII – DO PEDIDO”, subitem “c” e “f”) referente ao fornecimento dos suplementos prescritos “...bem como outros medicamentos, 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 emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

**É o parecer.**

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

**ADRIANA MATTOS PEREIRA  
DO NASCIMENTO**  
Fisioterapeuta  
CREFITO2/40945-F  
Matrícula: 6502-9

**VALÉRIA DOS SANTOS ROSÁRIO**  
Nutricionista  
CRN 4 90100224  
ID. 31039162

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