



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2640/2023

Rio de Janeiro, 01 de dezembro de 2023.

Processo nº 0851779-36.2023.8.19.0038,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **3ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro**, quanto a **suplemento nutricional** (Nutridrink® Protein ou Nutren® Active).

I – RELATÓRIO

1. Em parecer nutricional (Num. 77871036 - Pág. 3), emitido em 14 de agosto de 2023, pelo nutricionista , em impresso da Hospital Universitário Clementino Fraga Filho - HUCFF, consta para o autor diagnóstico de **Linfoma não-Hodgkin** (CID 10 85.9) em acompanhamento ambulatorial. Realizou **gastrectomia total** em 2017 e **Transplante de medula óssea** (TMO) em 2018. Apresenta **desnutrição** (IMC de 16,6 kg/m²), depleção do compartimento proteico somático e adiposo e **anemia ferropriva**. Apresenta ainda **infiltrado pulmonar** com interrogação para sequela de infecção prévia pela equipe assistente. Sendo prescrito as seguintes opções de suplementos nutricionais:

- **Nutridrink® protein** – 3 medidas, 2 vezes ao dia – totalizando 120g por dia e necessitando de 10 latas de 350g por mês ou;
- **Nutren® Active** – 4 colheres de sopa, 2 vezes ao dia – totalizando 126g por dia e necessitando de 10 latas por mês.

2. De acordo com laudo para solicitação de autorização de internação hospitalar (Num. 77871036 - Pág. 4), emitido em 09 de setembro de 2018, em impresso do hospital Universitário Clementino Fraga Filho – HUCFF, pela médica , o autor apresenta diagnóstico de **linfoma da zona marginal extranodal gástrico**, interna para coleta de células tronco hematopoiéticas para transplante autólogo de medula óssea.

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. **Linfomas** são transformações neoplásicas de células linfóides normais que residem predominantemente em tecidos linfóides. São morfológicamente divididos em linfomas de Hodgkin (LH) e **não-Hodgkin (LNH)**. A incidência vem aumentando nas últimas quatro décadas, principalmente os linfomas agressivos, o que parece ser apenas parcialmente explicado pela maior incidência de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida e pela exposição a fatores ambientais. A maioria dos casos não tem etiologia definida, porém sugere-se que fatores hereditários, ambientais, ocupacionais e dietéticos possam estar envolvidos. Indivíduos acometidos por imunodeficiência hereditária, como hipogamaglobulinemia, imunodeficiência comum variável, síndrome de Wiskott-Aldrich, ataxiateleangiectasia têm até 25% de risco de desenvolver **LNH**. Além desses fatores, alguns agentes infecciosos têm sido implicados na gênese do LNH, incluindo o vírus do Epstein-Barr, vírus linfotrópico de células T humano tipo 17, herpes vírus tipo 88, vírus da hepatite C, vírus simiano 40 e a bactéria *Helicobacter pylori*¹. Os **LNH** são agrupados de acordo com o tipo de célula linfóide, se linfócitos B ou T. Também são considerados tamanho, forma e padrão de apresentação na microscopia. A maioria dos linfomas é tratada com quimioterapia, radioterapia, ou ambos².

2. A **gastrectomia total** consiste na remoção de todo o estômago, enquanto a gastrectomia subtotal (ou parcial) somente uma porção do estômago é removida. A gastrectomia é acompanhada por um procedimento reconstrutivo. A gastrectomia total é realizada no caso de malignidades que afetam a porção média ou superior do estômago³.

3. **Anemia Ferropriva (Anemia por Deficiência de Ferro)** é a anemia caracterizada por diminuição ou ausência dos estoques de ferro, baixa concentração de ferro sérico, baixa saturação de transferrina e baixa concentração de hemoglobina ou valor de hematócrito. Nesta condição, os eritrócitos estão hipocrômicos e microcíticos e a capacidade de ligação do ferro está aumentada⁴.

4. O **transplante de células hematopoéticas (TCH)** é realizado para o tratamento de certos cânceres hematológicos, como leucemia, **linfoma** e mieloma múltiplo. O TCH autólogo envolve o uso das células-tronco do próprio indivíduo para restabelecer a função das células-tronco hematopoéticas após a administração de quimioterapia em altas doses⁵.

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

¹ ARAÚJO, L. H. L. Et al. Linfoma Não-Hodgkin de Alto grau. Revisão de literatura. Revista Brasileira de Cancerologia 2008; 54(2): 175-183. Disponível em: < <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1747>>. Acesso em: 01 dez. 2023.

² MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer. Linfoma não-Hodgkin. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/linfoma-nao-hodgkin>>. Acesso em: 01 dez. 2023.

³ Cresci, G. e Escuro, A. Dietoterapia para as doenças do Sistema Gastrointestinal. In: MAHAN, L.K., ESCOTT-STUMP, S, RAYMOND, J.L. Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. 14ª ed. 2018. Rio de janeiro: Elsevier.

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Anemia Ferropriva. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=32369&filter=ths_termall&q=anemia%20ferropriva>. Acesso em: 01 dez.2023.

⁵Hamilton. K.K e Grant. B.L. Dietoterapia para Prevenção e tratamento do Câncer e sobreviventes de Câncer. In: MAHAN, L.K., ESCOTT-STUMP, S, RAYMOND, J.L. Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. 14ª ed. 2018. Rio de janeiro: Elsevier.



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 recente⁶.

DO PLEITO

1. Segundo o fabricante Danone, **Nutridrink® Protein** se trata de suplemento alimentar em pó para nutrição oral, com densidade energética alta, fonte de proteínas. Alto teor de vitamina D, cálcio, e vitamina B12. Isento de fibras. Zero lactose. Sem adição de sacarose. Baixo em gordura saturada. Não contém glúten. Indicações: pacientes com baixa ingestão de proteína e/ou aumento das necessidades proteicas diárias. Pacientes com necessidade de ganho e/ou manutenção de massa muscular. Indicado para adultos > 19 anos. Apresentação: latas de 350g e 700g (versão sem sabor e sabor baunilha). Modo de preparo: adicione 3 colheres-medida (60g) em 100ml de água, misture bem e complete com mais 50ml-125ml de água. Colher-medida: 20g⁷.

2. Segundo o fabricante Nestlé, **Nutren® Active** trata-se de fórmula nutricional fonte de proteínas (14g por porção), vitaminas e minerais, baixo em gorduras totais e possui 174 kcal por porção. Indicações: para auxiliar a atingir as recomendações nutricionais diárias de jovens e adultos. Apresentação: latas de 400g, nos sabores morango, artificial de baunilha (sem adição de açúcares) e chocolate. Modo de preparo: 2 colheres de sopa cheias (31,5g) em 1 copo (180mL) de leite^{8,9}.

III – CONCLUSÃO

1. Cumpre informar que perda de peso e desnutrição são distúrbios nutricionais frequentemente observados em pacientes com câncer, principalmente nos casos de tumores localizados nas regiões de cabeça e pescoço, trato gastrointestinal e pulmão. Ressalta-se que o déficit do estado nutricional está estreitamente relacionado com a diminuição da resposta ao tratamento e à qualidade de vida¹⁰.

2. 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

⁶ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Desnutrição. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths?filter=ths_termall&q=desnutri%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 01 dez. 2023.

⁷ Danone Soluções Nutricionais. Ficha técnica do Nutridrink Protein. Disponível em:<<https://www.nutridrink.com.br/produtos>>. Acesso em: 01 dez. 2023..

⁸ Nestlé Health Science. Nutren® Active. Portfólio de produtos 2023.

⁹ Nestlé. Nutren® Active. Disponível em: <<https://www.nutren.com.br/active/produtos>>. Acesso em: 01 dez. 2023.

¹⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Consenso nacional de nutrição oncológica. Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//consenso-nacional-de-nutricao-oncologica-2-edicao-2015.pdf>>. Acesso em: 01 dez. 2023.



constituída por alimentos *in natura* ou mediante comprometimento do estado nutricional (risco nutricional ou desnutrição)¹¹.

3. Nesse contexto, tendo em vista a condição clínica do autor (linfoma não - Hodgkin, gastrectomia total, anemia ferropriva) e seu estado nutricional (**desnutrição**), **está indicado o uso de suplemento alimentar industrializado**.

4. Ressalta-se que **pacientes desnutridos com câncer** tem recomendação de ingestão de dieta hipercalórica (30-35 kcal/kg peso/dia) e hiperproteica (1,2 a 1,5g/kg/dia), portanto, o uso da suplementação alimentar pode auxiliar no alcance das necessidades nutricionais aumentadas de pacientes como a autora¹².

5. A título de elucidação, as opções prescritas de suplementos alimentares industrializados oferecem quantidades similares de proteína e energia, sendo viável o uso de qualquer uma das opções prescritas^{7,8,9}:

- **Nutridrink® Protein** (120g/dia) – 496 kcal e 36g de proteína, sendo necessárias 11 latas de 350g/mês ou 06 latas de 700g/mês.
- **Nutren® Active** (126g/dia) – 440 kcal e 30g de proteína, sendo necessárias 10 latas de 400g/mês.

6. Ressalta-se que **pacientes desnutridos com câncer** tem recomendação de ingestão de dieta hipercalórica (30-35 kcal/kg peso/dia) e hiperproteica (1,2 a 1,5g/kg/dia), portanto, o uso de suplementação alimentar pode auxiliar no alcance das necessidades nutricionais aumentadas, como o caso do autor¹³.

7. Salienta-se que para a realização de inferências seguras a respeito da adequação da quantidade prescrita de suplemento alimentar, seriam necessárias informações sobre os **dados antropométricos** do autor (peso e estatura, aferidos ou estimados) e seu **plano alimentar** (orientação quanto aos alimentos e suas quantidades recomendadas para serem consumidas ao longo de um dia), bem como aceitação.

8. 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, **sugere-se previsão do período de uso do suplemento alimentar prescrito**.

9. Informa-se que os suplementos alimentares **Nutren® Active** e **Nutridrink® Protein** possuem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

10. 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.

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

¹² BRASPEN. Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente com câncer. BRASPEN J 2019; 34 (Supl 1):2-32. Disponível em: < https://www.braspen.org/_files/ugd/a8daef_19da407c192146e085edf67dc0f85106.pdf >. Acesso em: 01 dez. 2023.

¹³ BRASPEN. Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente com câncer. BRASPEN J 2019; 34 (Supl 1):2-32. Disponível em: < https://www.braspen.org/_files/ugd/a8daef_19da407c192146e085edf67dc0f85106.pdf >. Acesso em: 01 dez. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

11. Salienta-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.

12. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 77871035 – Páginas 6 e 7, item “VII”, subitem “b”) referente ao fornecimento das opções dos suplementos nutricionais pleiteados “...*bem como outros medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia do autor...*”, 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.

À 3ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ERIKA OLIVEIRA NIZZO

Nutricionista

CRN4: 97100061

ID. 4216493-1

ÉRIKA C. ASSIS OLIVEIRA

Nutricionista

CRN4 03101064

Matr.: 50076370

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02