



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2990/2024

Rio de Janeiro, 30 de julho de 2024.

Processo nº 0913170.06.2023.8.19.0001,
ajuizado por -----,
representado por -----

Acostado às folhas de numeração 89992500 - Págs. 1-2, encontra-se DESPACHO/SES/SJ/NATJUS Nº 0782/2023, emitido em 29 de novembro de 2023, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos à disponibilização pelo SUS dos suplementos alimentares pleiteados (**Pediasure® ou Fortini® Plus ou Nutren® kids**) e quanto à indicação de uso da suplementação nutricional, foram solicitadas informações adicionais a respeito do quadro clínico do Autor (se insuficiência renal em tratamento conservador ou dialítico) e acerca do seu plano alimentar.

Foi apensado novo documento nutricional do Hospital da Criança – Secretaria Estadual de Saúde (Num. 114924035 – Pág.1), emitido em 02 de abril de 2024, pela nutricionista -----, no qual consta que o Autor, de 3 anos e 5 meses de idade (certidão de nascimento –Num. 73935885 – Pág.2), com diagnóstico de **desnutrição**, apresenta risco nutricional por estar **em pós-operatório de transplante renal**, necessita de suplemento industrializado em pó, nutricionalmente completo, hipercalórico, com alto teor de vitaminas e minerais, a fim de promover ganho de peso, melhora imunológica e desenvolvimento adequado. Foram informados os **dados antropométricos** do Autor: peso: 12,15kg, estatura: 86cm e IMC: 16,42 kg/m². Consta a seguinte prescrição:

- **Fortini Plus sem sabor**, 3 vezes ao dia, somado às 6 refeições diárias, totalizando 136,8g/dia, ou 4.104kg/mês ou 11 latas/mês, por 6 meses, até a próxima avaliação.

Participa-se que, de acordo com o fabricante Danone, **Fortini Plus sem sabor** trata-se de fórmula pediátrica para nutrição enteral e oral em pó, hipercalórica (1,5 kcal/ml), com alto teor de vitaminas e minerais, sem lactose. Permite o preparo nas diluições 1,0 kcal/ml e 1,5kcal/ml. Indicado para crianças em risco nutricional, desnutridas ou com desaceleração do crescimento, com doenças crônicas (ex. fibrose cística, cardiopatias, câncer, etc). Faixa etária: 3 a 10 anos. Apresentação: lata de 400g. Modo de preparo: 1,0 kcal/ml – 42,7g ou 7 colheres-medida em 180ml de água, para um volume final de 200ml; 1,5 kcal/ml – 42,7g ou 7 colheres-medida em 110ml de água, para um volume final de 140ml¹.

Salienta-se que a utilização de **suplementos nutricionais industrializados** é recomendada quando há incapacidade de atingir as necessidades energéticas através de dieta oral constituída por alimentos *in natura* ou mediante comprometimento do estado nutricional (risco nutricional ou desnutrição)².

Destaca-se que as necessidades de energia e proteína das crianças com **doença renal crônica**, são pelo menos equivalentes às recomendações dietéticas diárias para crianças normais da mesma altura e idade. Se o estado nutricional for precário, as necessidades de energia podem ser até mesmo maiores para promover o ganho de massa

¹ Danone Soluções Nutricionais. Fortini Plus sem sabor.

² WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3^a edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.



corporal e o crescimento linear. A dieta de cada criança deve ser ajustada de acordo com suas preferências alimentares, padrões alimentares da família e necessidades bioquímicas³.

Destaca-se que o **transplante renal** não é a cura da doença renal, e sim um novo estado da doença. Acrescenta-se que os cuidados nutricionais no pós-transplante renal tardio incluem prevenção do excesso de ganho de peso, da dislipidemia e da osteoporose induzida pelo uso de esteroides, bem como cuidados com a ingestão proteica e de fósforo⁴.

Com relação ao **estado nutricional** do Autor, foram informados os seus dados antropométricos, à época com 3 anos e 2 meses de idade (peso: 12,15kg, altura: 86cm e IMC:16,42kg/m²), participa-se que os referidos dados foram aplicados aos gráficos de crescimento da OMS, indicando **peso e IMC adequados para idade e baixa estatura para idade**^{5,6}.

De acordo com a **OMS**, o diagnóstico de **baixa estatura para idade** (E/I entre -3 e -2 escores Z) é indicação de **desnutrição moderada**⁷.

Nesse contexto, tendo em vista o quadro clínico do Autor (**pós-transplante renal e baixa estatura para idade**) **ratifica-se a indicação de uso de suplementação nutricional**.

No que tange à quantidade prescrita de fórmula nutricional **Fortini Plus sem sabor** (136,8g/dia), informa-se que ela ofertaria ao Autor adicional energético e proteico diários de **673 kcal e 15g**, respectivamente, proveniente somente do suplemento, sem levar em consideração a alimentação habitual do Autor, e para o atendimento da referida quantidade prescrita, confirma-se que seriam necessárias **11 latas de 400g/mês de Fortini Plus sem sabor**¹.

Tal quantitativo representa cerca de 54% da necessidade energética média e 38% da necessidade proteica média para crianças sadias na faixa etária do Autor (necessidades médias para a idade – 1250kcal/dia e 39g de proteína/dia)⁸.

Salienta-se que para a realização de inferência segura a respeito da adequação da quantidade prescrita de suplemento alimentar, seriam necessárias informações sobre o **plano alimentar do Autor** (orientação quanto aos alimentos e suas quantidades recomendadas para serem consumidas ao longo de um dia).

Quanto ao tempo de utilização do suplemento prescrito, em novo documento nutricional acostado (Num. 114924035 – Pág.1) foi **informado o período inicial de 6 meses até a próxima avaliação**.

Em atualização à informação descrita em DESPACHO/SES/SJ/NATJUS N° 0782/2023, 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,

³ WILKENS.K.G, et al. Dietoterapia nos Distúrbios Renais. In: MAHAN, L.K., ESCOTT-STUMP, S, RAYMOND, J.L. Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. 14^a ed. 2018. Rio de Janeiro: Elsevier.

⁴ National Kidney Foundation. KDOQI Clinical Practice Guideline for Nutrition in Children with CKD: 2008 Update. Disponível em: <<https://www.ajkd.org/action/showPdf?pii=S0272-6386%2808%2901621-1>>. Acesso em: 30 jul.2024.

⁵ WHO Child Growth Standards. Disponível em: <<https://www.who.int/tools/child-growth-standards>>. Acesso em: 30 jul.2024.

⁶ 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/portaldb/publicacoes/protocolo_sisvan.pdf>. Acesso em: 30 jul.2024.

⁷ BRASIL. Manual de atendimento da criança com desnutrição grave em nível hospitalar. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_desnutricao_criancas.pdf>. Acesso em: 30 jul.2024.

⁸ The National Academies of Sciences Engineering Medicine. Dietary Reference Intakes Tables and Application. Disponível em: <<http://nationalacademies.org/HMD/Activities/Nutrition/SummaryDRIs/DRI-Tables.aspx>>. Acesso em: 30 jul.2024.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

permitindo a ampla concorrência, em conformidade com a **Lei 14.133/2021**, que institui normas para licitações e contratos da Administração Pública.

Por fim, reitera-se que suplementos alimentares, como a opção prescrita (fórmula pediátrica para nutrição enteral e oral em pó), ou similares, **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 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