



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3231/2024

Rio de Janeiro, 07 de agosto de 2024.

Processo nº 0895201-41.2024.8.19.0001
ajuizado por .

, representado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao **suplemento alimentar em pó** (Nutridrink Protein ou Nutren® Control).

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração do presente parecer foram considerados os documentos (Num. 132804306 - Pág. 6) emitido pela nutricionista e o documento médico emitido em 18 de julho de 2024 (Num. 132804306 - Pág. 7) em impresso da Clínica da Família Sérgio Nicolau Amin, pelo médico , onde consta que o autor é portador de demência não especificada, ainda em investigação etiológica, portador de sequelas de **acidente vascular encefálico isquêmico** (AVEi) há 3 anos que lhe causam desorientação, problemas de locomoção. Apresenta quadro de recusa alimentar importante lhe ocasionando perda de peso ponderal importante e **síndrome consumptiva**, apresenta ainda perda de massa muscular importante e **sarcopenia**. Na avaliação antropométrica realizada em 17 de julho de 2024, o seu peso estimado foi de 38 kg, estatura 159,5 cm e IMC: 14,94 kg/m²; circunferência da panturrilha 26 cm; circunferência do braço 20 cm. Foram feitas orientações gerais e nutricionais para ajuste da alimentação e foi solicitado o uso de suplemento alimentar hipercalórico e hiperproteico, 3 vezes ao dia totalizando 60g/dia com duração de 3 meses. Após esse período, será realizada reavaliação das necessidades nutricionais e do uso do suplemento.

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. O AVE (**Acidente Vascular Encefálico**) é definido como um déficit neurológico súbito, originado por uma lesão vascular, compreendido por complexas interações nos vasos e nos elementos sanguíneos e nas variáveis hemodinâmicas. Essas alterações podem provocar obstrução



de um vaso, causando isquemia, pela ausência de perfusão sanguínea, nesse caso, conhecido como AVE isquêmico, como podem também causar rompimento de um vaso e hemorragia intracraniana, conhecido como AVE hemorrágico. O AVE provoca alterações e deixa **sequelas**, muitas vezes incapacitantes, relacionadas à marcha, aos movimentos dos membros, à espasticidade, ao controle esfincteriano, à realização das atividades da vida diária, aos cuidados pessoais, à linguagem, à alimentação, à função cognitiva, à atividade sexual, à depressão, à atividade profissional, à condução de veículos e às atividades de lazer, podendo comprometer a vida dos indivíduos de forma intensa e global¹.

2. A **sarcopenia** é atualmente considerada uma doença muscular (insuficiência muscular) de caráter progressivo associada ao aumento do risco de eventos adversos como quedas, fraturas, incapacidade física e mortalidade. O diagnóstico da **sarcopenia** se dá pela avaliação da presença de baixa força muscular e baixa massa muscular, enquanto a presença dessas características associadas à baixa performance física caracteriza a sarcopenia grave. A **sarcopenia** pode ser primária (ou relacionada à idade), ou secundária, quando existe outra causa conhecida².

3. A **desnutrição** é o estado de desequilíbrio nutricional, resultante de ingestão insuficiente de nutrientes para encontrar as necessidades fisiológicas normais. A desnutrição protéico-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 em forma leve, moderada ou **grave** e, quanto à cronologia, pode ser pregressa ou recente³.

4. **Perda de peso** é importante causa de internação hospitalar, pois pode fazer parte do quadro clínico de doenças sistêmicas avançadas, simbolizar primeiro sintoma de malignidade ou manifestação de doenças psiquiátricas. Independente da causa de base há correlação entre perda de peso e aumento da morbimortalidade. Perda de peso significativa (perda ponderal) pode ser definida como perda maior que 5,0% do peso habitual no período de seis a 12 meses (síndrome consumptiva). As principais causas de perda de peso isolada são: câncer, distúrbios psiquiátricos, doenças do aparelho digestório, endocrinopatias, afecções reumáticas, infecções e origem indeterminada⁴.

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. Possui 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 (versão sem sabor e sabor baunilha) e 700g (versão sem sabor). Modo de preparo: adicione 3 colheres-medida (60g) em 100ml de água, misture bem e complete com mais 50ml de água, misturando até ficar homogêneo. Colher-medida: 20g. Colher de sopa: 11,6g⁵.

¹ CRUZ, K. C. T.; DIOGO, M. J. D. Avaliação da capacidade funcional de idosos com acidente vascular encefálico. Acta paul. enferm, São Paulo, v. 22, n. 5, out. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0103-21002009000500011&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 07 ago. 2024.

² A. J. Cruz-Jentoft et al. Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. Age and Ageing 2019; 48: 16–31. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6322506/pdf/afy169.pdf>>. Acesso em: 07 ago. 2024.

³ Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Desnutrição. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 07 ago. 2024.

⁴ PINHEIRO, K. M. K. Et al. Investigação de síndrome consumptiva. Arquivo Médico dos Hospitais da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 2011. Disponível em: <

<http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/viewFile/318/333>>. Acesso em: 07 ago. 2024.

⁵ Aplicativo Danone Soluções Nutricionais. Nutridrink Protein.

2. Segundo o fabricante Danone, **Nutren® Control** é formulado para **auxiliar no controle dietético de pessoas com necessidades especiais no metabolismo de açúcares**. Com caseinato e whey protein, esse produto também contém isomaltulose, um carboidrato de lenta absorção e de baixo índice glicêmico.

III – CONCLUSÃO

1. Cumpre informar que o uso de **suplementos nutricionais industrializados** está indicado quando o indivíduo é incapaz de ingerir suas necessidades energéticas através da dieta oral constituída por alimentos *in natura* ou mediante comprometimento do estado nutricional⁶.

2. No tocante ao **estado nutricional** da Autora, de acordo com os **dados antropométricos** informados (peso: 38 kg, altura: 1,595m e IMC=14,94 kg/m²), participa-se que o mesmo apresenta **baixo peso**⁷, e de acordo com a circunferência da panturrilha 26 cm apresenta perda de massa muscular (de acordo com chumlea o ideal superior a >31cm).

3. Sendo assim, diante do exposto, tendo em vista o estado nutricional de **baixo peso** e perda muscular está indicado o uso de suplemento alimentar (Nutridrink Protein), por período delimitado. Observa-se que o suplemento nutricional que mais se adequa a descrição contida no documento nutricional apresentado como “suplemento hipercalórico e hiperproteico” é o Nutridrink® Protein.

4. A respeito da **quantidade diária prescrita** de **Nutridrink Protein** (7 colheres de sopa ao dia – Num. 132804306 - Pág. 6), corresponde a aproximadamente 60g/dia, informa-se que essa quantidade forneceria um adicional energético e proteico diários de **248 kcal** e **18g de proteína**, sendo necessárias **6 latas de 350g/mês ou 3 latas de 700g/mês** para contemplar a quantidade diária prescrita⁶.

5. Ressalta-se que a ausência de informações no que se refere ao consumo alimentar da Autora impossibilita a realização de cálculos nutricionais adicionais para avaliar a adequação quantitativa em relação à ingestão alimentar do Autor.

6. Participa-se que indivíduos em uso de suplementos nutricionais 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, foi informado em documento nutricional que o autor fará uso da suplementação prescrita por **3 meses** quando será reavaliado.

7. Participa-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.

8. Informa-se que o suplemento alimentar **Nutridrink Protein** possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Adicionalmente, participa-se que o suplemento alimentar pleiteado não integra nenhuma lista oficial para disponibilização pelo SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.

9. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 132804305 - Págs. 19 e 20, item “VIII”, subitem “c” e “f”) referente ao fornecimento ao suplemento nutricional pleiteado “...*bem como outros medicamentos e produtos complementares e acessórios*”

⁶ WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3ª edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

⁷ KAMIMURA, M.A., et al. Avaliação nutricional. In: CUPPARI, L. Nutrição Clínica no adulto. Guias de medicina ambulatorial e hospitalar da EPM-UNIFESP. 3ª edição. Manole. 2014.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

2º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**ANA PAULA NOGUEIRA DOS
SANTOS**

Nutricionista
CRN4: 13100115
ID. 5076678-3

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02