



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 5665/2024

Rio de Janeiro, 30 de dezembro de 2024.

Processo nº 0869072-33.2023.8.19.0001

ajuizado por

Em atenção a solicitação de emissão de parecer técnico, este Núcleo analisou as peças processuais e verificou de que acordo com o laudo nutricional (Num. 131499393 - Pág. 1), emitido em 23 de maio de 2024, pela nutricionista [REDACTED] o Autor de 63 anos de idade apresenta **obesidade grau II** (CID-10 E66.0), com peso atual 104kg, altura 1,64m e IMC: 37,29 kg/m², realizou a cirurgia bariátrica e Metabólica, técnica Bypass em maio/2023. Desta forma, necessita de suplementação alimentar através dos suplementos:

- Polivitamínico Belt +23 Soft Max: 3 capsulas/dia – 90 capsulas/mês;
- Whey Protein Fortifit Pro: 31g/dia – 930g/mês – latas/mês, uso contínuo de ambos produtos prescritos.

Cumpre contextualizar que a obesidade é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o grau de armazenamento de gordura no organismo associado a riscos para a saúde, devido à sua relação com várias complicações metabólicas. Recomenda-se o índice de massa corporal (IMC) para a medida da obesidade em nível populacional e na prática clínica. O IMC é estimado pela relação entre a massa corporal e a estatura, expresso em kg/m². Assim, a obesidade é definida como um IMC igual ou superior a 30 kg/m², sendo subdividida em termos de severidade em: IMC entre 30-34,9 – obesidade I, IMC entre 35-39,9 – obesidade II e IMC igual ou superior a 40 – obesidade III.^{1,2}

A **cirurgia bariátrica** é o conjunto de técnicas cirúrgicas, com respaldo científico, com ou sem uso de órteses, destinadas à promoção de redução ponderal e ao tratamento de doenças que estão associadas e/ou que são agravadas pela obesidade³. O **by-pass gástrico** é a técnica bariátrica mais praticada no Brasil, correspondendo a 75% das cirurgias realizadas, devido a sua segurança e, principalmente, sua eficácia. O paciente submetido à cirurgia perde de 70% a 80% do excesso de peso inicial. Nesse procedimento misto, é feito o grampeamento de parte do estômago, que reduz o espaço para o alimento, e um desvio do intestino inicial, que promove o aumento de hormônios que dão saciedade e diminuem a fome. Essa somatória entre menor ingestão de alimentos e aumento da saciedade é o que leva ao emagrecimento, além de controlar o diabetes e outras doenças, como a hipertensão arterial⁴.

Após a cirurgia bariátrica as **deficiências nutricionais** podem ocorrer pela menor ingestão de alimentos, devido à redução do estômago, e/ou pela diminuição da absorção dos nutrientes – as quais podem variar conforme o tipo de cirurgia. A dieta individualizada e bem orientada é a maneira mais adequada de manter os nutrientes em níveis desejáveis. No entanto, em

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade. Cadernos de Atenção Básica nº 12, Brasília – DF, 2006, 110p. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad12.pdf>. Acesso em: 30 dez. 2024.

² FERRAZ, Edmundo Machado *et al.* Tratamento cirúrgico da obesidade mórbida. Rev. Col. Bras. Cir. Vol. 30, Nº 2, Mar / Abr 2003. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rcbc/a/NcGQjW3YFHwMFp97SPGSH/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 30 dez. 2024.

³ Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica. Consenso Bariátrico Brasileiro. Cirurgia bariátrica. Disponível em: <<https://www.sbcbm.org.br/a-cirurgia-bariatrica/>>. Acesso em: 30 dez. 2024.

⁴ Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. Cirurgia Bariátrica - Técnicas Cirúrgicas. Disponível em: <<https://www.sbcbm.org.br/tecnicas-cirurgicas-bariatrica/>>. Acesso em: 19 dez. 2024.

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, a restrição do tamanho do estômago, o desvio intestinal e algumas intolerâncias alimentares justificam a utilização da suplementação nutricional. Portanto, a utilização de dosagens diárias adequadas de polivitamínicos/minerais é a forma de garantir esse aporte⁵.

Ressalta-se que pacientes submetidos a **cirurgia bariátrica**, estão sujeitos a quadro de desnutrição proteica ou energético-proteica, seja pela redução da capacidade de ingestão ou absorção de proteínas, ou por questões comportamentais. A elevada restrição calórica leva à perda de massa gorda e de massa magra, sendo importante destacar que a necessidade proteica no período pós cirúrgico imediato torna-se ainda maior, pois há maior catabolismo⁸.

De acordo com a **Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica** a recomendação de ingestão de proteínas para pacientes submetidos a cirurgia bariátrica deve ser de 60g a 120g/dia ou 1,0-1,5g/kg de peso ideal/dia, sendo relevante dar preferência à ingestão de proteínas de alto valor biológico (proteínas completas, que contêm todos os aminoácidos essenciais em quantidade e proporções ideais para atender as necessidades orgânicas)⁶. Para atingir essa recomendação é necessário fazer uso de suplementos proteicos, sendo usual a suplementação de proteína isolada do soro do leite para auxiliar no alcance das necessidades proteicas diárias. A alimentação também deve incluir frutas e vegetais, carboidratos e gorduras de boas fontes alimentares⁷. Nesse contexto, o uso de suplemento proteico, como o prescrito para o Autor (**Whey Protein Fortifit Pro**), está indicado para auxiliar na adequação dos requerimentos proteicos diários.

Quanto ao uso de polivitamínico-mineral prescrito (Num. 131499393 - Pág. 1), cabe esclarecer que de forma preventiva devem compor o protocolo de atendimento de todos os pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, principalmente daqueles submetidos às técnicas que envolvem algum grau de disabsorção⁸, **como no caso do Autor**. Adiciona-se que a suplementação de polivitamínico/mineral em pacientes bariátricos, visa prevenção de deficiências de micronutrientes, ocasionadas por má absorção e/ou pela redução da capacidade gástrica de ingestão alimentar, levando à inadequação da ingestão/absorção de micronutrientes⁹. Nesse contexto, informa-se que está indicado o uso de **suplemento alimentar de vitaminas e minerais**, como a opção prescrita e pleiteada (**Belt + 23 Soft Max**).

Ressalta-se que **em pacientes bariátricos é necessária a utilização de suplementos nutricionais ao longo de toda a vida**, incluindo suplementos de vitaminas, minerais e proteínas. Contudo, **deve haver reavaliação periódica** do estado nutricional e do status de vitaminas e minerais, visando verificar a necessidade da permanência ou alteração da suplementação nutricional inicialmente proposta. Nesse contexto, **sugere-se que seja estabelecido o período de uso das suplementações nutricionais prescritas**.

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

⁵ Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. A nutrição antes da cirurgia. Disponível em: <<https://www.sbcbm.org.br/nutricao/>>. Acesso em: 19 dez. 2024.

⁶ Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. Suplementação Proteica após a Cirurgia Bariátrica. Disponível em: <<https://www.sbcbm.org.br/suplementacao-proteica-apos-a-cirurgia-bariatrica/>>. Acesso em: 19 dez. 2024.

⁷ Sherf Dagan, Shiri et al. Nutritional Recommendations for Adult Bariatric Surgery Patients: Clinical Practice. *Advances in nutrition* (Bethesda, Md.) vol. 8,2 382-394. 15 Mar. 2017. Disponível em:

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5347111/>>. Acesso em: 19 dez. 2024.

⁸ BORDALO, L. A., et al. Cirurgia bariátrica: como e por que suplementar. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v57n1/v57n1a25.pdf>>. Acesso em: 19 dez. 2024.

⁹ Allied Health Sciences Section Ad Hoc Nutrition Committee, Aills L, Blankenship J, Buffington C, Furtado M, Parrott J. ASMBS Allied Health Nutritional Guidelines for the Surgical Weight Loss Patient. *Surg Obes Relat Dis*. 2008 Sep-Oct;4(5 Suppl): S73-108. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18490202/>>. Acesso em: 19 dez. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

fórmulas para nutrição enteral¹⁰. Sendo assim os suplementos **Whey Protein Fortifit Pro e Belt + 23 Soft Max®** estão dispensados da obrigatoriedade de registro para comercialização pela ANVISA.

Adiciona-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, atualizada pela Lei 14.133/2021, que institui normas para licitações e contratos da Administração Pública.

Informa-se que **suplementos polivitamínicos/minerais e suplementos alimentares de proteínas, não se encontram padronizados** em nenhuma lista oficial para dispensação pelo SUS no âmbito do município e do estado do Rio de Janeiro.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital1 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

¹⁰ 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>. Acesso em: 19 dez. 2024.