



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0677/2024

Rio de Janeiro, 25 de abril de 2023.

Processo nº 5025539-68.2024.4.02.5101,
ajuizado por
representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **3º Juizado Federal da Fazenda Pública** da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **composto lácteo** (Nutren® Senior) ou **complementos alimentares** (Nutren® Fortify ou Nutridrink® Protein sem sabor).

I – RELATÓRIO

1. Em laudo nutricional acostado e documento médico (Evento 1, ANEXO2, Páginas 17, 18 e 19), emitidos em 22 de dezembro de 2023 e 15 de fevereiro de 2024, pela nutricionista e pela médica em impresso do Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro e do Centro Municipal de Saúde Renato Rocco/SMS-Rio, respectivamente, consta que o autor é neuropata, portador de **deficiência mental** associada a distúrbios crânio faciais, mal formação do sistema digestivo e **epilepsia**, em acompanhamento neste ambulatório devido ao quadro de disfagia após cirurgia de funduplicatura.

2. Em última consulta foi aferido o peso de 47,9kg e estatura de 1,51m. Possui diagnóstico de risco nutricional grave (devido à perda de peso apresentada após alta hospitalar). Seu acompanhamento consiste em consultas a cada 2 a 3 meses, dependendo de suas condições de saúde e evolução. Em virtude do quadro apresentado, foi prescrito para o autor o suplemento nutricional hiperproteico e hipercalórico sem sabor, com quantidade diária de 160 gramas, dividido em 5 etapas. Foram sugeridas as seguintes opções: Nutren® Fortify ou Nutren® Senior ou Nutridrink®, possuindo um gasto total de 4,8kg ao mês, o que representa 12 latas de 400g ou 7 latas de 700g.

3. Foi acostado o plano alimentar do autor, emitido em 22 de setembro de 2022 e documento nutricional relatando que o autor necessita fazer alimentação de consistência líquida de forma contínua, sem previsão de mudança em sua alimentação. Por fim foram citadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças **CID-10: Q40.1** - Hérnia de hiato, **R63.3** - Dificuldades de alimentação e erros na administração de alimentos e **E44** - Desnutrição proteico e calórica de graus moderado e leve.

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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **disfagia** é o principal sintoma das doenças do esôfago e é representada pela dificuldade em deglutir o alimento ingerido no trajeto da orofaringe até o estômago, podendo estar associada a outros sintomas como: regurgitação, aspiração traqueobrônquica, dor retroesternal independente do esforço físico (relacionada ou não à alimentação), pirose, rouquidão, soluço e odinofagia. É uma queixa comum na prática clínica diária envolvendo várias especialidades na sua investigação¹.

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 adiposa².

3. **Deficiência intelectual**, anteriormente denominada retardo mental, é uma condição etiologicamente heterogênea e clinicamente definida por limitações significativas do funcionamento intelectual e do comportamento adaptativo (incluindo autocuidados, atividades práticas e habilidades sociais) iniciadas durante o período de desenvolvimento neuropsicomotor do indivíduo (antes dos 18 anos). A prevalência da deficiência intelectual na população geral varia de 1 a 2%, sendo mais alta nos países em desenvolvimento e no sexo masculino e mais baixa nos países desenvolvidos e no sexo feminino³.

4. A **Epilepsia** é uma doença cerebral crônica causada por diversas etiologias e caracterizada pela recorrência de crises epiléticas não provocadas. Esta condição tem consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais e prejudica diretamente a qualidade de vida do indivíduo afetado. As epilepsias podem ser classificadas segundo dois grandes eixos: topográfico e etiológico; no eixo topográfico, as epilepsias são separadas em generalizadas e focais; no eixo etiológico, são divididas em idiopáticas (sem lesão estrutural subjacente), sintomáticas (com lesão) ou criptogênicas (presumivelmente sintomáticas, mas sem uma lesão aos exames de imagem disponíveis no momento)⁴. O tratamento

¹ CUENCA, R. M. et. al. Síndrome disfágica. ABCD, arq. bras. cir. dig. vol.20 no.2 São Paulo Apr./June 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202007000200011>. Acesso em: 25 abr. 2024

² BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Desnutrição. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 25 abr. 2024.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Conitec. Sequenciamento completo do exoma para investigação etiológica de deficiência intelectual de causa indeterminada. N. 442. Relatório de Recomendação. Disponível em: <http://antigo-conitec.saude.gov.br/images/Relatorios/2019/Relatorio_Exoma_DeficienciaIntelectual.pdf>. Acesso em: 13 dez. 2023.

⁴BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria SAS/MS n° 1.319, de 25 de Novembro de 2013. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Epilepsia. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/02/pcdt-epilepsia-livro-2013.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2016



medicamentoso para crises epiléticas apresenta uma resposta satisfatória em 75-80% dos pacientes, entretanto uma parcela apresenta-se refratária a este tratamento. Para esses pacientes refratários ao tratamento medicamentoso, a cirurgia para epilepsia é uma opção, contudo ainda existe uma parcela considerável (20-30% dos candidatos) que não se beneficiará dessa opção pois são inelegíveis ao tratamento cirúrgico ou então por insucesso. Esses pacientes apresentam crises frequentes que limitam sua capacidade de trabalhar e participar de atividades cotidianas, muitos também sofrem com efeitos da terapia medicamentosa crônica, de alta dose e longa duração. Crises epiléticas não controladas adequadamente levam frequentemente a perda de qualidade de vida e sintomas psiquiátricos secundários, além de estarem associadas à prevalência mais elevada de morte súbita (SUDEP). Para tais pacientes novas terapias com a estimulação do nervo vago (VNS) podem trazer benefícios⁵.

5. A técnica de **funduplicatura** descrita por Nissen é a mais frequentemente usada na faixa etária pediátrica. O objetivo da cirurgia é interromper o refluxo gastroesofágico por meio de uma combinação de mecanismos antirrefluxo. O tratamento cirúrgico está indicado, principalmente, quando há falha do tratamento clínico ou na presença da DRGE complicada. Funduplicatura é mais frequentemente indicada em crianças maiores e naquelas com risco para DRGE grave, entre elas, encefalopatas crônicos, em particular a encefalopatia crônica não progressiva (ECNP), pacientes com doença respiratória crônica ou pacientes operados por atresia de esôfago. Nesses pacientes, morbidade pós-operatória e insucesso cirúrgico são mais comuns. O índice de falha da técnica cirúrgica pode variar de 5% a 20% das crianças operadas, dependendo principalmente, da presença de doenças associadas, sendo que as maiores taxas de recorrência ocorrem em pacientes encefalopatas crônicos ou com problemas respiratórios crônicos. Do ponto de vista anatômico, as principais causas de recorrência da DRGE são desmanche parcial ou total da funduplicatura e, menos frequentemente, a migração da válvula antirrefluxo para o tórax. A válvula cirúrgica pode gradualmente tornar-se incompetente, mas não existem informações precisas sobre latência e regularidade dessa ocorrência. O tempo ideal de seguimento nos pacientes operados e o instrumento adequado de monitorização não estão adequadamente estabelecidos⁶.

DO PLEITO

1. Segundo o fabricante Nestlé⁷, **Nutren® Senior** se trata de uma linha de compostos lácteos em pó, adicionados de vitaminas, minerais e fibras, isenta de sacarose e de outros açúcares, e de glúten. Contém lactose, existindo também a versão sem lactose. Pode ser para pacientes em nutrição oral ou enteral. Apresenta densidade calórica de 1,5 kcal/mL. Isento de glúten e lactose. Apresentação: Tetra pack de 200mL. Sabores: Baunilha e chocolate.

2. Conforme o fabricante Nestlé, **Nutren® Fortify** é um complemento alimentar que contribui para o atingimento das metas nutricionais diárias. É um produto que tem ômega 3 de origem animal, rico em proteína e é sem sabor, pode facilmente ser incluído na rotina em qualquer momento do dia, em receitas doces ou salgadas. Indicações: consumir preferencialmente sob orientação de nutricionista ou médico. Para adultos. Não é adequado

⁵ SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROLOGIA. Uso da estimulação vagal na epilepsia e depressão 2013. Disponível em: <<http://www.sbn.com.br/files/VNS-EPILEPSIA-E-DEPRESSAO-Final-Revisao-Sistematica-SBN.pdf>>. Acesso em: 30 set. 2016.

Alessandra, Vicente. et.al. Evolução clínica e endoscópica após funduplicatura para tratamento da doença do refluxo gastroesofágico. Gastroenterologia Pediátrica • Arq. Gastroenterol. 46 (2) Jun 2009. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/ag/a/NKcpRPMtdjbDVpgFZgBYTr/>>. Acesso em: 24 abr.2024.

⁷ Nestlé Health Science. Nutren® Senior. Disponível em:<<https://www.nutren.com.br/senior/nutren-senior/nossos-produtos/nutren-senior-po>>. Acesso em: 24 abr.2024.



para uso como única fonte de nutrição. Sem sabor. Sugestão de consumo: 6 colheres de sopa (60g) em uma refeição ou distribuídas ao longo do dia. Apresentação: lata de 360g⁸.

3. De acordo com o fabricante Danone⁹, **Nutridrink Protein Pó sem sabor** trata-se de suplemento alimentar em pó para nutrição oral, isento de fibras, zero lactose, sem adição de sacarose e não contém glúten. Apresenta 18g de proteína por dose. Apresentação: latas de 350g e 700g (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.

III – CONCLUSÃO

1. A utilização de suplementos nutricionais industrializados, objetivando a recuperação do estado nutricional, se justifica quando da impossibilidade de ingestão diária adequada através de alimentos *in natura*. Salienta-se que, em **quadros graves de desnutrição** torna-se muito difícil atingir o adequado aporte nutricional somente através da ingestão de alimentos *in natura*, em decorrência de diversas alterações metabólicas desencadeadas, sendo frequentemente necessária a suplementação com produtos industrializados.

2. Acerca do **estado nutricional** do Autor, segundo os **dados antropométricos informados** (peso: 47,9 kg e altura: 1,51m - Evento 1, ANEXO2, Página 17), informa-se que o mesmo se encontra com estado nutricional de **eutrofia**, segundo o índice de massa corporal (IMC) calculado de **21kg/m²** para adultos¹⁰.

3. O **plano alimentar** acostado foi calculado e estimou-se uma oferta diária de 1.934 kcal e 56g de proteína provenientes da dieta líquida prescrita, equivalente a **40kcal/kg de peso** e **1,16g de proteína/kg de peso**, configurando uma dieta hipercalórica e normoproteica. Tendo em vista a recomendação para adultos em terapia nutricional (25 a 35 kcal/kg de peso/dia) e o peso atual do Autor (peso: 47,9 kg – Evento 1, ANEXO9, Página 1), estima-se uma necessidade diária de **1.680 kcal/dia** (35 kcal/kg/dia). Nesse contexto, ressalta-se que a dieta prescrita atende a **115%** das necessidades energéticas estimadas para o Autor¹¹, desta forma a inclusão do suplemento prescrito no plano terapêutico do autor não é imprescindível.

4. Informa-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. Nesse contexto, foi informado que o autor é acompanhado e tem consultas a cada 2 a 3 meses dependendo de suas condições de saúde.

5. Os **suplementos alimentares** Nutren[®] Senior, Nutridrink[®] Protein e Nutren[®] Fortify possuem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

⁸ Nutrição até você. Nutren[®] Fortify. Disponível em: <<https://www.nutren.com.br/fortify/produtos/nutren-fortify-sem-sabor>>. Acesso em: 24 abr. 2024.

⁹ Mundo Danone. Nutridrink Protein Pó sem sabor. Disponível em: <<https://www.mundodanone.com.br/nutridrink-protein-em-po-700g/p>>. Acesso em: 24 abr. 2024.

¹⁰ 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.

¹¹ BRASIL. Manual de terapia nutricional na atenção especializada hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS [recurso eletrônico]/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_terapia_nutricional_atencao_especializada.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

6. Por fim, cumpre informar que suplementos alimentares industrializados como as opções prescritas ou similares **não integram nenhuma lista oficial para disponibilização pelo SUS, no âmbito do município e do estado do Rio de Janeiro.**

7. Acrescenta-se que há outros suplementos nutricionais no mercado com composição semelhante às marcas prescritas (**Nutridrink® Protein, Nutren® Fortify e Nutren® Senior**), permitindo a ampla concorrência, em conformidade com a **Lei nº 14.133/2021**, que institui normas para licitações e contratos da Administração Pública.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Federal da Fazenda Pública da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**ANA PAULA NOGUEIRA DOS
SANTOS**

Nutricionista
CRN4 113100115
ID: 5076678-3

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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