



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0514/2022

Rio de Janeiro, 24 de março de 2022.

Processo nº 0007478-82.2022.8.19.0002
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **V Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro quanto ao suplemento alimentar em pó (**Nutridrink Protein**).

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer foi considerado o documento nutricional em impresso da Unidade Saúde da Família Louis Pasteur (fls. 36 e 37), emitido em 21 de janeiro de 2022, pela nutricionista . Em síntese, trata-se de Autora, 54 anos (conforme identidade – fl.15), portadora de **Lúpus Eritematoso Sistêmico e Hipertensão Arterial Sistêmica**, em tratamento nutricional para ganho de peso. Foram informados os seguintes dados antropométricos: peso - 42,8 kg, altura - 1,54 m e IMC - 18,05 Kg/m², com diagnóstico nutricional de **baixo peso**. Foi prescrito o uso de suplemento nutricional **Nutridrink Protein**, na quantidade de 4 colheres de sopa, 2 vezes ao dia, totalizando 2 latas/mês.

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 **Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES)** é uma doença autoimune sistêmica caracterizada pela produção de autoanticorpos, formação e deposição de imunocomplexos, inflamação em diversos órgãos e dano tecidual. Sua etiologia permanece ainda pouco conhecida, porém, sabe-se da importante participação de fatores hormonais, ambientais, genéticos e imunológicos para o surgimento da doença. As características clínicas são polimórficas, e a evolução costuma ser crônica, com períodos de exacerbação e remissão. A doença pode cursar com sintomas constitucionais, artrite, serosite, nefrite, vasculite, miosite, manifestações mucocutâneas, hemocitopenias imunológicas, diversos quadros neuropsiquiátricos, hiperatividade reticuloendotelial



e pneumonite. O diagnóstico é estabelecido a partir da presença de pelo menos 4 dos 11 critérios de classificação, em qualquer momento da vida dos pacientes, propostos pelo *American College of Rheumatology* (ACR), que são: eritema malar, lesão discoide, fotossensibilidade, úlcera oral, artrite, serosite (pleurite ou pericardite), alteração renal, alteração neurológica, alterações hematológicas, alterações imunológicas e anticorpo antinuclear (FAN)¹.

2. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com conseqüente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg².

3. A desnutrição ou **baixo peso** é caracterizada como uma condição patológica decorrente da falta de energia e proteínas, em variadas proporções³. 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 quadro⁴. Pode apresentar-se sob forma leve, moderada ou grave e, quanto à cronologia, pode ser pregressa ou recente⁵.

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: 11,6g⁶.

III – CONCLUSÃO

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Lúpus Eritematoso Sistêmico. Portaria SAS/MS nº 100, de 07 de fevereiro de 2013. Disponível em: < http://conitec.gov.br/images/Protocolos/LupusEritematoso_Sistemico.pdf >. Acesso em: 23 mar. 2023.

² Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p. 4-10, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2022.

³ CHAGAS, D. C. et al. Prevalência e fatores associados à desnutrição e ao excesso de peso em menores de cinco anos nos seis maiores municípios do Maranhão. *Rev Bras Epidemiol*; n. 16, v. 1, p.146-56, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v16n1/1415-790X-rbepid-16-01-0146.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2022.

⁴ GUEDES, Ana Carolina Bastos; GAMA, Carolina Rebêlo; TIUSSI, Adriani Cristini Rosa. Avaliação nutricional subjetiva do idoso: Avaliação Subjetiva Global (ASG) versus Mini Avaliação Nutricional (MAN®). *Comun. ciênc. saúde*, v. 19, n.4, p. 375-384, 2008.

Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=523418&indexSearch=ID> >. Acesso em: 23 mar. 2022.

⁵ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Desnutrição. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 23 mar. 2022.

⁶ Aplicativo Danone Soluções Nutricionais. Nutridrink Protein.



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 nutricional⁷.
2. No tocante ao **estado nutricional** da Autora, de acordo com os **dados antropométricos** informados (peso: 42,8 kg, altura: 1,54m e IMC: 18,05 kg/m²), participa-se que ela apresenta **baixo peso**, corroborando com o diagnóstico nutricional informado. Ademais, foi informado que a Autora se encontra em tratamento nutricional para ganho de peso (fls.36 e 37)⁸.
3. Diante do exposto, tendo em vista o estado nutricional de **baixo peso**, **está indicado o uso de suplemento alimentar como a marca prescrita e pleiteada (Nutridrink Protein)**, por período de tempo delimitado.
4. A respeito da **quantidade diária prescrita de Nutridrink Protein** (4 colheres de sopa, 2 vezes ao dia – fls.36 e 37), equivalente a aproximadamente 93g/dia, informa-se que ela forneceria um adicional energético e proteico diários de aproximadamente **380 kcal** e **28g de proteína**, sendo necessárias **8 latas de 350g/mês ou 4 latas de 700g/mês de Nutridrink Protein** para contemplar a quantidade diária prescrita⁶.
5. Considerando a recomendação nutricional para adultos sem enfermidade grave (25 a 35 kcal/kg de peso/dia) e o peso atual da Autora (peso: 42,8 kg – fls.36 e 37), estima-se uma necessidade diária de 1.498 kcal/dia (35 kcal/kg/dia, considerando o **baixo peso**). Dessa forma, a quantidade de suplementação nutricional representa cerca de 25% das necessidades nutricionais totais estimadas da Autora, não representando quantitativo excessivo⁹.
6. Ressalta-se que a ausência de informações no que se refere ao consumo alimentar habitual da Autora (alimentos usualmente consumidos ao longo de um dia e suas quantidades) impossibilita a realização de cálculos nutricionais adicionais para avaliar a adequação quantitativa em relação à ingestão alimentar da Autora.
7. 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, **sugere-se previsão do período de uso do suplemento nutricional prescrito**.
8. Informa-se que o suplemento alimentar **Nutridrink Protein** possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.
9. Cumpre elucidar que os instrumentos em vigência, Portarias de Consolidação (PRC) n° 2 e n° 6, de 28 de setembro de 2017, não definem quais medicamentos fazem parte da Atenção Básica dos municípios. A PRC n° 2, de 28/09/2017, determina, em seu art. 39, do Anexo XXVIII, que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios são responsáveis pela seleção, programação, aquisição, armazenamento, controle de estoque e prazos de validade, distribuição e dispensação dos medicamentos e insumos do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, constantes dos Anexos I e IV da RENAME vigente, conforme pactuação nas respectivas CIB. Entretanto, o item pleiteado não se enquadra nas referidas Portarias, pois não se trata de medicamento.

⁷ WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3ª edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

⁸ 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.

⁹ 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://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_terapia_nutricional_atencao_especializada.pdf>. Acesso em: 23 mar.2022.



10. Participa-se que **suplementos alimentares como a opção pleiteada ou similares não integram nenhuma lista oficial para disponibilização pelo SUS**, no âmbito do Município de São Gonçalo e do Estado do Rio de Janeiro.

11. Por fim, quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fl. 13, item “*VI-DO PEDIDO*”, subitens “*b*” e “*e*”) referente ao fornecimento de “... *bem como outros medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia da parte Autora...*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo de um profissional da área da saúde que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao V Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**MONÁRIA CURTY NASSER
ZAMBONI**
Nutricionista
CRN4: 01100421
ID. 50759663

DANIELE REIS DA CUNHA
Nutricionista
CRN4 14100900
ID.5035482-5

ALINE PEREIRA DA SILVA
Farmacêutica
CRF- RJ 13065
ID. 4.391.364-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02