



## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1170/2022**

Rio de Janeiro, 02 de junho de 2022.

Processo nº 0140409-52.2022.8.19.0001,  
ajuizado por [REDACTED],  
representada por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas **1º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital** do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao suplemento nutricional.

### **I – RELATÓRIO**

1. Às folhas 22 a 22 constam documentos médicos e nutricionais emitidos em 18 de março de 2022 e 11 de maio de 2022, pela médica [REDACTED] e pela nutricionista [REDACTED], em receituário do Hospital Universitário Pedro Ernesto, o qual descreve que a de Autora de **51 anos de idade**, com **carcinoma escamoso moderadamente diferenciado, ulcerativo e infiltrativo**, cursando com dificuldade para se alimentar de forma plena, com **disfagia** para alimentos sólidos, dispneia, sendo necessária alteração da consistência das preparações consumidas para alimentos semi-líquidos gerando a diminuição da oferta calórica, relata ainda que a autora apresentou perda de peso nos últimos 3 meses de 11% do peso, e que o peso atual é de 46 kg. Foi indicado para a Autora uma suplementação nutricional hipercalórica e hiperproteica com o objetivo de aumentar o aporte calórico dos nutrientes às preparações já fornecidas, desacelerando, portanto, o consumo da reserva corporal adiposa e da massa magra muscular. Foi prescrito para o Autora (**Nutren®Senior ou Nutridrik® ou Nutren®Active ou Ensure® ou SupraSenior ou Nutren® Fortify ou SupraSenior ou Centroactive®**), usar 12 colheres ao dia dividido em 4 etapas adicionando em preparações como vitaminas de frutas, migaus, sucos, leite puro, caldos purês e sopas, totalizando 9 latas de 370 gramas.

### **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.

2. De acordo com a Instrução Normativa nº 28 de 12 de junho de 2007, do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento – MAPA, que aprova o regulamento técnico para fixação de identidade e qualidade de composto lácteo, informa que composto lácteo “*é o produto em pó resultante da mistura do leite e produto(s) ou substância(s) alimentícia(s) láctea(s) ou não-*



*láctea(s), ou ambas, adicionado ou não de produto(s) ou substância(s) alimentícia(s) láctea(s) ou não láctea(s) ou ambas permitida(s) no presente Regulamento, apta(s) para alimentação humana, mediante processo tecnologicamente adequado. Os ingredientes lácteos devem representar no mínimo 51% (cinquenta e um por cento) massa/massa (m/m) do total de ingredientes (obrigatórios ou matéria-prima) do produto”.*

## **DO QUADRO CLÍNICO**

1. **Câncer** é um termo que abrange mais de 100 diferentes tipos de doenças malignas que têm em comum o crescimento desordenado de células, que podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos a distância. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Quando começam em tecidos epiteliais, como pele ou mucosas, são denominados carcinomas. Se o ponto de partida são os tecidos conjuntivos, como osso, músculo ou cartilagem, são chamados sarcomas. Outras características que diferenciam os diversos tipos de câncer entre si são a velocidade de multiplicação das células e a capacidade de invadir tecidos e órgãos vizinhos ou distantes, conhecida como metástase<sup>1</sup>.

2. O **câncer de laringe** é um dos mais frequentes a atingir a região da cabeça e pescoço, representando cerca de 25% dos tumores malignos que acometem esta área. Aproximadamente 2/3 desses tumores surgem na glote e 1/3 acomete a laringe supraglótica. O tabaco é considerado o mais importante fator etiológico no câncer da laringe. Estudos revelam que o risco de desenvolvimento dessas neoplasias é 14,3 vezes maior em indivíduos que fumam em z<sup>1</sup>a significativamente, para o desenvolvimento dessas neoplasias. O risco de desenvolvimento do câncer laríngeo é potencializado pela ação sinérgica do fumo e do álcool, aumentando o risco de desenvolvimento desse câncer em cerca de 100%. Outros fatores etiológicos associados são o papilomas vírus humano (HPV), as hipovitaminoses, e o refluxo gastroesofageano<sup>2</sup>.

3. A **desnutrição** é decorrente de aporte alimentar insuficiente em energia e nutrientes ou ainda do inadequado aproveitamento biológico dos alimentos ingeridos, geralmente provocado por doenças. É também associada a fatores como pobreza, negligência e abuso de drogas, consistindo de aspectos biológicos, psicológicos e sociológicos<sup>3</sup>. Muitos indivíduos que desenvolvem desnutrição proteico-calórica são internados com história de perda de peso, resultante de anorexia e aumento do catabolismo associado a determinadas doenças e medidas terapêuticas comumente utilizadas em determinadas situações, como por exemplo, o uso prolongado de soro glicosado. A depleção dos estoques de tecido adiposo e da reserva proteica representa um problema nutricional significativo<sup>4</sup>.

5. **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

<sup>1</sup> Instituto Nacional de Câncer. O que é câncer. Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 02 jun .2022.

<sup>2</sup> PROJETO DIRETRIZES. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Diagnóstico e Tratamento do Câncer da Laringe. Disponível em: <[http://www.bibliomed.com.br/diretrizes/pdf/cancer\\_laringe.pdf](http://www.bibliomed.com.br/diretrizes/pdf/cancer_laringe.pdf)>. Acesso em: 02 jun.2022.

<sup>3</sup> SCHWEIGERT, I. D.; SOUZA, D. O. G.; PERRY, M. L. S. Desnutrição, maturação do sistema nervoso central e doenças neuropsiquiátricas. Revista de Nutrição, v. 22, n. 2, p. 271-281, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v22n2/v22n2a09.pdf>>. Acesso em: 02 jun. 2022.

<sup>4</sup> VANNUCCHI, H. et al. Avaliação do estado nutricional. Medicina (Ribeirão Preto. Online), v. 29, n. 1, 1996. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rmp/article/view/707/0>>. Acesso em: 02 jun. 2022.



consumptiva). As principais causas de perda de peso isolada são: câncer, distúrbios psiquiátricos, doenças do aparelho digestório, endocrinopatias, afecções reumáticas, infecções e origem indeterminada<sup>5</sup>.

6. A **disfagia** é a dificuldade na deglutição que pode ser consequência de um distúrbio neuromuscular ou de uma obstrução mecânica. A disfagia é classificada em dois tipos distintos: disfagia orofaríngea devido ao mau funcionamento da faringe e esfíncter esofágico superior e disfagia esofágica devida ao mau funcionamento do esôfago<sup>6</sup>. A disfagia pode levar à desnutrição e à desidratação por inadequação dietética e em razão da consistência dos alimentos<sup>7</sup>.

### DO PLEITO

1. Os **suplementos nutricionais** são classificados como alimentos para fins especiais nos quais são introduzidas modificações no conteúdo de nutrientes, adequados à utilização em dietas diferenciadas e/ou opcionais, atendendo às necessidades de pessoas em condições metabólicas e fisiológicas específicas<sup>8</sup>. As **fórmulas para nutrição enteral** designam o alimento para fins especiais, industrializado, apto para uso por tubo e, opcionalmente, por via oral, consumido somente sob orientação médica ou de nutricionista, especialmente processado ou elaborado para ser utilizado de forma exclusiva ou complementar na alimentação de pacientes com capacidade limitada de ingerir, digerir, absorver ou metabolizar alimentos convencionais ou de pacientes que possuem necessidades nutricionais específicas determinadas por sua condição clínica. As **fórmulas poliméricas** são aquelas cujos macronutrientes, em especial a proteína, apresentam-se na forma intacta. As fórmulas que apresentam **densidade energética alta** são aquelas cuja densidade calórica é superior a 1,2 kcal/ml. Na fórmula **hiperproteica**, a quantidade de proteínas deve ser igual ou superior a 20% do valor energético total<sup>9</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. A perda de peso e desnutrição são distúrbios nutricionais frequentemente observados em pacientes com **câncer**, principalmente nos casos de tumores localizados nas regiões de **cabeca e pescoço**, trato gastrointestinal e pulmão. Ressalta-se que o déficit do estado nutricional está estreitamente relacionado com a diminuição da resposta ao tratamento e à qualidade de vida<sup>10</sup>.

2. Salienta-se que a utilização de suplementos nutricionais industrializados está indicada quando o paciente é incapaz de atingir as suas necessidades energéticas através de dieta oral constituída por alimentos *in natura* ou mediante comprometimento do estado nutricional (risco nutricional ou desnutrição)<sup>11</sup>.

<sup>5</sup> 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: 02 jun. 2022.

<sup>6</sup> DECS. Descritores Em Ciências da Saúde. Disfagia. Biblioteca Virtual da Saúde. Disponível em: <

[https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=23977&filter=ths\\_exact\\_term&q=disfagia](https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=23977&filter=ths_exact_term&q=disfagia)>. Acesso em: 02 jun. 2022.

<sup>7</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA. I Consenso Brasileiro de Nutrição e Disfagia em Idosos hospitalizados, 2011, 126p. Disponível em: < [https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/Consenso\\_Brasileiro\\_de\\_Nutricao1.pdf](https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/Consenso_Brasileiro_de_Nutricao1.pdf)>. Acesso em: 02 jun. 2022.

<sup>8</sup> Brasil. Caderno de Atenção Domiciliar Volume 3. Cuidados em terapia nutricional. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministerio da Saude, 2015. Disponível em: <

[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidados\\_terapia\\_domiciliar\\_v3.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidados_terapia_domiciliar_v3.pdf) >. Acesso em: 02 jun.2022.

<sup>9</sup> ANVISA. Resolução RDC Nº 21, de 13 de maio de 2015. Regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral. 2015. Disponível em: < [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0021\\_13\\_05\\_2015.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0021_13_05_2015.pdf)>. Acesso em: 02 jun.2022.

<sup>10</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Consenso nacional de nutrição oncológica. Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2015. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/consenso-nacional-de-nutricao-oncologica-2-edicao-2015.pdf>>. Acesso em: 02 jun.2022.

<sup>11</sup> WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3ª edição. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.



3. Sobre o exposto, foi informado que a Autora teve uma perda de peso corporal de 11% em 3 meses (fl. 21), esse percentual é classificado como perda de peso grave num espaço tão curto de tempo<sup>5</sup>.

4. Dessa forma, tendo em vista o estado nutricional e o quadro clínico atual da Autora **está indicado o uso de suplemento alimentar 120g dividido em 4 etapas/dia**, como as opções prescritas (**Nutren<sup>®</sup>Senior ou Nutridrik<sup>®</sup> ou Nutren<sup>®</sup>Active ou Ensure<sup>®</sup> ou SupraSenior ou Nutren<sup>®</sup> Fortify ou SupraSenior ou Centroactive<sup>®</sup>**) – fl.22) participa-se que:

- **Nutren<sup>®</sup>Senior** – 120g corresponde - **506,4kcal/dia**;
- **Nutridrik<sup>®</sup> Protein** -120g corresponde - **492 kcal/dia**;
- **Nutren<sup>®</sup>Active** – 120g corresponde - **419kcal/dia**;
- **Ensure<sup>®</sup>** - 120g corresponde - **515 kcal/dia**;
- **SupraSenior<sup>®</sup>** - 120g corresponde - **444 kcal/dia**;
- **Nutren<sup>®</sup> Fortify** - corresponde - **531 kcal/dia**;
- **Finn Nutritive<sup>®</sup>**- corresponde - **440 kcal/dia**;
- **Centroactive<sup>®</sup>**- corresponde - **440 kcal/dia**;

5. Elucida-se que para o atendimento da quantidade recomendada entre as opções prescritas seriam necessárias 10 latas de 370g ou 5 latas de 740g por mês<sup>8</sup> de Nutren<sup>®</sup>Senior ou 11 latas de 350g ou 6 latas de 700g por mês de Nutridrik<sup>®</sup> Protein<sup>12</sup> ou 9 latas de 400g de Nutren<sup>®</sup>Active<sup>13,14</sup>, ou Ensure<sup>®15,16</sup> ou SupraSenior<sup>17</sup> ou Finn Nutritive<sup>®18</sup> ou 10 latas de 370g Nutren<sup>®</sup> Fortify<sup>19</sup> ou 10 latas de 360g Centroactive<sup>®</sup>.

6. Ressalta-se que em pacientes com **desnutrição** (como é o caso da Autora), preconiza-se um adicional energético de 500 a 1.000 kcal por dia, além da energia ofertada por um plano alimentar equilibrado, sendo assim, a quantidade prescrita de suplementação nutricional se aproxima da referida recomendação de adicional energético<sup>20</sup>.

7. Destaca-se que a ausência de informações no tocante ao consumo alimentar da Autora impossibilita a realização de cálculos nutricionais adicionais para avaliar a adequação quantitativa em relação à ingestão alimentar da Autora.

8. Participa-se que indivíduos em uso de suplementos nutricionais e dietas enterais industrializadas necessitam de **reavaliações periódicas**, visando verificar a evolução do quadro

<sup>12</sup> Aplicativo Danone Soluções Nutricionais. Nutridrink Protein.

<sup>13</sup> Abbot<sup>®</sup> Brasil. Ensure<sup>®</sup>. Pocket nutricional.

<sup>14</sup> Abbot<sup>®</sup>. Ensure<sup>®</sup>. Disponível em:

<[https://ensure.abott/br?utm\\_source=Google\\_iP&utm\\_medium=Search&utm\\_campaign=Marca#faq?category=faq](https://ensure.abott/br?utm_source=Google_iP&utm_medium=Search&utm_campaign=Marca#faq?category=faq)> Acesso em: 02 jun. 2022.

<sup>15</sup> Abbot<sup>®</sup> Brasil. Ensure<sup>®</sup>. Pocket nutricional.

<sup>16</sup> Abbot<sup>®</sup>. Ensure<sup>®</sup>. Disponível em:

<[https://ensure.abott/br?utm\\_source=Google\\_iP&utm\\_medium=Search&utm\\_campaign=Marca#faq?category=faq](https://ensure.abott/br?utm_source=Google_iP&utm_medium=Search&utm_campaign=Marca#faq?category=faq)> Acesso em: 02 jun. 2022.

<sup>17</sup> Suprasenior : disponível em: <http://www.suprasenior.com.br/>. Acesso em: 02 jun. 2022.

<sup>18</sup> Finn. Finn nutritive. Disponível em:

<[https://www.finn.com.br/nutritive/?gclid=CjwKCAjwGISIBhBfEiwALE19SfAdp1gP67P2W\\_Tye3BHEXRTG8BVe6xKwdsgmfWLCy5-BpUhHfPIBoCYSMQAvD\\_BwE#produtos?utm\\_source=google&utm\\_medium=cpc&utm\\_campaign=categoria&utm\\_content=categoria-sitelink](https://www.finn.com.br/nutritive/?gclid=CjwKCAjwGISIBhBfEiwALE19SfAdp1gP67P2W_Tye3BHEXRTG8BVe6xKwdsgmfWLCy5-BpUhHfPIBoCYSMQAvD_BwE#produtos?utm_source=google&utm_medium=cpc&utm_campaign=categoria&utm_content=categoria-sitelink)>. Acesso em: 02 jun.2022.

<sup>19</sup> Nestlé Health Science. Nutren<sup>®</sup> Fortify. Disponível em: <<https://www.nestlehealthscience.com.br/marcas/nutren-fortify/nutren-fortify-sem-sabor-lata-360g>>. Acesso em: 02 jun.2022.

<sup>20</sup> LYSEN, L.K e ISRAEL, D.A. Nutrição no controle do peso. In: MAHAN, L.K.,ESCOTT-STUMP, S, RAYMOND, J.L.Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. 13ª ed.Rio de janeiro: Elsevier.



clínico e a necessidade da permanência ou alteração da terapia nutricional inicialmente proposta. Nesse contexto, **ressalta-se que não foi informada a previsão do período de uso da suplementação nutricional prescrita ou o intervalo das reavaliações clínicas.**

9. Informa-se que o suplemento alimentar **Nutridrink Protein**, o complemento alimentar **Nutren® Active**, **Nutren® Fortify** e a fórmula padrão para nutrição oral ou enteral **Ensure®** e possuem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Destaca-se que por se tratar de composto lácteo, o produto pleiteado **Nutren® Senior** é regulado pelo Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA), sendo isento de registro pela Anvisa<sup>21,22,23</sup>, já **Finn Nutritive®**, **SupraSenior®**, **Centroactive®** são isentos de registro na Anvisa.

10. Informa-se que suplemento alimentar e ou produtos similares **não integram nenhuma lista oficial para disponibilização pelo SUS**, no âmbito do Município Queimados e do Estado do Rio de Janeiro.

11. Por fim, quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fls. 12 e 13, subitem “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... *bem como outros produtos e medicamentos complementares e acessórios que, no curso da doença, se façam necessários ao tratamento da moléstia da 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.**

**Encaminha-se ao 1º Juizado Especial Fazendário 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

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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

<sup>21</sup> Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. RTIQ - Leite e seus derivados. Disponível em:

<<https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/suasa/regulamentos-tecnicos-de-identidade-e-qualidade-de-produtos-de-origem-animal-1/rtiq-leite-e-seus-derivados>>. Acesso em: 02 jun.2022.

<sup>22</sup> BRASIL.ANVISA. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 240, de 26 de julho de 2018. Disponível em:<

[http://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/34379904/do1-2018-07-27-resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-240-de-26-de-julho-de-2018-34379893](http://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/34379904/do1-2018-07-27-resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-240-de-26-de-julho-de-2018-34379893)>. Acesso em: 02 jun.2022.

<sup>23</sup> Informações concedidas por e-mail (falecom@nestle.com.br).