



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

RESPOSTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juíza de Direito Dra. Danielle Nunes Pozzer

PROCESSO Nº.: 0035190035853

SECRETARIA: 1ª Vara Criminal e da Infância e da Juventude de Araguari

COMARCA: Araguari

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: P. C. F. B.

IDADE: 12 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Suplemento alimentar Pediasure e sachês de PEG 4000

DOENÇA(S) INFORMADA(S): E 44 e Q 43.1.

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Manutenção e recuperação do estado nutricional

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRN 9 19.631, CRN 20.876;
CRM 23.971 e CRM 62.068.

RESPOSTA TÉCNICA: RT 2019.0001256.

II – PERGUNTAS DO JUÍZO: 1 Se o diagnóstico da paciente é realmente de desnutrição, considerando seu peso, altura e idade atuais, conforme relatório da nutricionista e médica que a acompanham; 2 Se os suplementos indicados são necessários para a saúde da menor e se podem ser substituídos por equivalentes distribuídos pela rede pública ou substituídos por dieta artesanal; 3 Se a paciente corre risco de morte caso não sejam ministrados os suplementos prescritos.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Dados do caso conforme relatórios médico e nutricionais datados de 09/05/2019, 15/04/2019 e 29/04/2019 respectivamente, trata-se de PCFB, **12 anos**, apresentando diagnóstico de **Doença de Hirshsprung** desde o nascimento, em acompanhamento pelo serviço de gastropediatria do Hospital das Clínicas de Uberlândia, com **desnutrição**. Encontra-se atualmente com



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

peso de 26,75 kg e altura de 141,5 cm, padrões da curva de crescimento da Organização Mundial de Saúde A/I score entre -1 e -2 e **IMC com score < -3**, tendo como peso ideal de **35,3 kg**. **Necessita do uso de fórmula polimérica pediatra, hipercalórica** para melhorar e recuperar seu estado nutricional e **PEG 4000**, em uso contínuo.

A desnutrição proteico calórica ocorre como resultado da deficiência relativa ou absoluta de energia e proteínas. Pode ser primária por ingesta inadequada de alimentos ou secundária como resultado de outras doenças. A forma secundária é similar ao marasmo e causada desnutrição proteico-calórica em consequência de baixa ingesta, mal-absorção ou hipermetabolismo das doenças crônicas como por exemplo: DPOC, AIDS, câncer, falência cardíaca, doenças endócrinas e doenças gastrointestinais como a de Hirshsprung. Nessa doença congênita causada pela ausência das células ganglionares do plexo mioentérico e submucoso do sistema nervoso entérico, que resulta aumento do cólon devido obstrução intestinal, distensão abdominal, constipação intestinal, vômitos, soiling e até mesmo quadros de desnutrição com síndrome consumptiva. A síndrome consumptiva das doenças crônicas, caracteriza-se por perda involuntária de mais de 10% do peso corporal, com atrofia dos músculos e depleção da massa magra corporal. Entre seus sinais clínicos estão a perda de peso e uma série de alterações clínicas que podem levar a grave comprometimento da saúde, caquexia, maramus e queda da imunidade. A hiporexia, diminuição apetite com consequência baixa ingesta, é um sintoma comum nas doenças consumptiva que pode resultar ou agravar a desnutrição.

Na criança e adolescente a desnutrição é identificada e classificada pela curva de peso e altura da Organização Mundial de Saúde (OMS) e o índice de massa corporal (IMC), parâmetros esses utilizados pelo Ministério da Saúde (MS) e descritos na caderneta da criança menina. A classificação



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

do estado nutricional, da criança é feita conforme os percentis obtidos com o cálculo do IMC. O IMC é determinado pela divisão da massa do indivíduo pelo quadrado de sua altura, sendo seus valores para adolescentes entre 10 e 19, em escores (percentis) considerado conforme tabela abaixo:

Valores Críticos DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL	
> Escore-z +2	Obesidade
> Escore-z +1 e < Escore-z +2	Sobrepeso
> Escore-z -2 e < Escore-z +1	Eutrofia (IMC Adequado para a idade)
> Escore-z -3 e < Escore-z -2	Magreza
< Escore-z -3	Magreza acentuada

Seu

tratamento requer uma

série de cuidados e inicialmente deve corrigir os distúrbios metabólicos e as infecções se estiverem presentes. Na segunda fase visa corrigir o déficit protéico calórico conforme as necessidades individuais calculadas conforme peso, idade e sexo.

A terapia enteral (TNE), consiste de procedimentos que permitem a administração de nutrientes pelo trato digestivo por via oral, sondas ou ostomias, visando manter e/ou recuperar o estado nutricional do paciente. **Devem ser orientadas por nutricionista quem determinará o tipo e volume de dieta necessário a cada caso. As dietas e insumos não são tratadas no SUS como medicamentos e não existe legislação nacional determinando o fornecimento de dieta industrializada para uso domiciliar.** Alguns estados e municípios, como Belo Horizonte possuem diretrizes que regulamentam a disponibilização de dieta industrializada, apenas em situação excepcional cientificamente justificada, se esgotadas todas outras alternativas terapêuticas.

As dietas enterais variam quanto a seu tipo em artesanal ou industrial. As dietas artesanais são produzidas diariamente em condições rigorosas de higiene, sob orientação de nutricionista, a partir de produtos in



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

natura, cozidos, ou não, triturados e peneirados. **Contêm proteínas, vitaminas, carboidratos e sais minerais em proporção adequada as necessidades estabelecidas**, podendo ter sua **composição modificada de modo a suplementar as necessidades dos pacientes, inclusive com componente industrializado**. Apresentam **como vantagem o baixo custo** em relação as industrializadas, **maior concentração de probióticos, polifenóis e antioxidante, diminuição da monotonia alimentar e maior sensação de estar alimentado**, devendo **ser a primeira opção para o uso domiciliar**. Tem o inconveniente de necessitar de manipulação em condições sanitárias adequadas para evitar sua contaminação. As dietas industrializadas são regulamentadas pela ANVISA e contêm macro e micronutrientes em proporções padronizadas conforme seu tipo. A dieta **Isosource Soya contem proteínas, lipídios, carboidratos, vitaminas e minerais, necessários à nutrição de indivíduos**. As dietas industrializadas apresentam custo mais elevado, maior controle de qualidade sanitária, composição química definida e maior comodidade de preparação. Entretanto do **ponto de vista de efeito nutricional, quando comparadas à dieta artesanal tem o mesmo efeito**. Assim as dietas artesanais ou industrializadas podem ser usadas indistintamente, com o mesmo benefício nutricional.

Dieta Pediasure é uma fórmula industrializada nutricionalmente completa em pó, isenta de glúten e lactose. **Contém FOS (prebiótico) e Lactobacilus acidophilus e Bifidobacterium lactis (probioticos)** que contribuem para a manutenção do bom funcionamento intestinal, já que crianças costumam consumir pouca fibra, **além de DHA/ARA**, gorduras encontradas nos peixes e que são importantes para o desenvolvimento mental das crianças em sua formulação. **É um suplemento que, associado à orientação nutricional, auxilia a criança que não come adequadamente a receber os nutrientes necessários para atingir seu potencial de crescimento**.



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

Considerando que **os dados apresentados e a caderneta da adolescente do MS, essa criança apresenta a estatura adequada para idade (\geq escore a z-2); IMC de 13,4 que resulta no percentil $<$ escore z-3 e diagnóstico nutricional de magreza extrema.**

O polietilenoglicol (PEG) é um laxativo osmótico utilizado para o tratamento da constipação, com absorção de 0,2%, insípido, inodoro e pouco absorvido pelo organismo ($<0,1\%$), disponível com os pesos moleculares 3350 e 4000 Dalton, com ou sem adição de eletrólitos. Exerce ação osmótica, não irritativa, com conseqüente aumento do conteúdo de água fecal, sem ser degradado pelas bactérias intestinais. Apresentado em forma de pó, em sachês, com dose individualizada. Tem a vantagem de poder ser misturado a vários tipos de líquidos (água, sucos e leite). Indicado em bula no tratamento da constipação intestinal: funcional, associada a doenças ou medicamentos, da gravidez e do puerpério, tratamento da impactação fecal, preparo intestinal antes de cirurgias e exames endoscópicos ou radiológicos.

No SUS os laxativos disponíveis são: glicerol supositório, lactulose na forma de xarope e sulfato de magnésio na forma de pó para solução oral. Não há estudos de elevada evidência científica que possibilitem atribuir ao PEG, superioridade terapêutica em relação aos medicamentos disponíveis no SUS. Os estudos revelam que a eficácia e segurança entre os diversos laxativos se equivalem, sobretudo quando indicado seu uso a longo prazo.

Conclusão: No presente caso, trata-se de adolescente com **Doença de Hirschsprung e quadro de desnutrição. IMC com score $<$ -3, tendo como peso ideal de 35,3 kg. Necessita do uso de fórmula polimérica pediatra, hipercalórica para melhorar e recuperar seu estado nutricional e PEG 4000,**

A desnutrição proteico calórica resulta da deficiência relativa ou absoluta de energia e proteínas, podendo ser primária ou secundária. A



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

forma secundária é similar ao marasmo causada desnutrição proteico-calórica devido à baixa ingestão, mal-absorção ou hipermetabolismo das doenças crônicas como a Hirschsprung, doença congênita causada pela ausência das células ganglionares do plexo mioentérico e submucoso do sistema nervoso entérico, que resulta em constipação intestinal e pode associar-se a desnutrição com síndrome consumptiva.

A desnutrição na criança e adolescente é identificada e classificada pela curva de peso e altura da OMS. Considerando os dados apresentados essa criança apresenta a estatura adequada para idade e IMC de 13,4 que indica diagnóstico nutricional de magreza extrema.

Seu tratamento requer uma série de cuidados além de corrigir o déficit protéico-calórico incluindo o uso de dietas enterais, conforme as necessidades individuais. As dietas enterais variam quanto a seu tipo em artesanal ou industrial. Do ponto de vista de efeito nutricional, se comparadas as dietas artesanais e industriais têm o mesmo efeito. Assim as dietas artesanais ou industrializadas podem ser usadas indistintamente, com o mesmo benefício nutricional. Entretanto, se necessário, a dieta artesanal pode ter sua composição modificada/suplementada pelas necessidades do paciente, inclusive com componente industrializado.

O PEG laxativo osmótico utilizado para constipação, não é disponível no SUS. No SUS são disponíveis glicerol supositório, lactulose e sulfato de magnésio. Não há estudos de elevada evidência científica que possibilitem atribuir ao PEG, superioridade terapêutica em relação aos medicamentos disponíveis no SUS. Os estudos revelam que a eficácia e segurança entre os diversos laxativos se equivalem, sobretudo se indicado a longo prazo. Assim não há elementos técnicos indicativos de imprescindibilidade de fornecimento dessa terapêutica e nem contra indicação às opções



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

disponíveis no SUS.

IV – REFERÊNCIAS:

- 1) Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Área Técnica de Saúde de Adolescente e Jovem. Caderneta da Saúde da adolescente. 2ª edição. Brasília, 2010. 42p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_adolescente_menina.pdf.
- 2) Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa Gerência-geral de alimentos Gerência de Regularização de Alimentos Perguntas & respostas. Fórmulas para nutrição enteral. **Anvisa** 2ª edição. Brasília, 2019. 42p. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33916/2810640/F%C3%B3rmulas+para+nutri%C3%A7%C3%A3o+enteral/a26b2476-189a-4e65-b2b1-4b94a94a248c>.
- 3) Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Protocolo para dispensação fórmulas alimentares industrializadas. Belo Horizonte, 2014. 18p. Disponível em: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2018/documentos/publicacoes%20atencao%20saude/protocolo_dispensacao_formula_s_alimentares_industrializadas.pdf.
- 4) PAPADAXIS MA & McPHEE SJ. **Currents Medical Diagnosis & Treatment** 26. ed. New York: Lange Medical Publications, 2017.
- 5) Parecer-técnico do Conselho Federal de Nutricionistas 2012. Disponível em: <http://www.crn8.org.br/noticias/2012/parecertecnico.pdf>.
- 6) Bogoni A CRK. **Atenção domiciliar a saúde: proposta de dieta enteral artesanal com alimentos de propriedades funcionais**. 2012.133f Dissertação (Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade do Vale do Itajaí. Itajaí, PR. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/premio2013/mestrado/Anna%20Claudia%20da%20Rocha%20Klarmann.pdf>.
- 7) Maniglia FP, Pagnani ACC, Nascimento GG. Desenvolvimento de dieta



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

enteral artesanal com propriedades funcionais. **Rev Bras Nutr Clin.** 2015; 30 (1):66-70. Disponível em: <http://www.braspen.com.br/home/wp-content/uploads/2016/11/12-Desenvolvimento-de-dieta-enteral.pdf>.

10) Gomes PB, Melo MCB, Duarte MA, Torres MRF, Xavier AT. Polietilenoglicol na constipação intestinal crônica. **Rev Paul Pediatr.** 2011; 29 (2):245-50. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v29n2/a17v29n2.pdf>.

11) Hospital das Clínicas da UFMG. Núcleo de Avaliação de Tecnologia em Saúde NTRR 57/2014. Polietilenoglicol para tratamento de constipação intestinal crônica em crianças abaixo de 2 anos ou portadores de neuropatia em qualquer idade. Belo Horizonte, 2014. 13p. Disponível: https://bd.tjmg.jus.br/jspui/bitstream/tjmg/5735/1/NATS_NT_2014_57%20Polietienoglicol%20para%20constipaç_o%20crônica.pdf.

V – DATA:

16/07/2019 NATJUS – TJMG