
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

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiz de Direito Dr. Hilton Silva Alonso Júnior

PROCESSO Nº.: 00042410620198130166

SECRETARIA: Vara Única

COMARCA: Cláudio

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: F. A. N. S.

IDADE: 60 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Dieta enteral Isosource Soya de 45 litros

DOENÇA(S) INFORMADA(S): C15 e C32

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Carcinoma de esôfago

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRN 2980 CRMMG 43.2

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: NT 2019.0001408

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Nota técnica específica dos medicamentos solicitados

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme documentos médico e nutricional datados de 08/03/2019 e 23/01/2019, trata-se de FANS, **60 anos**, com diagnóstico de **carcinoma de esôfago em tratamento oncológico desde 2012, evoluindo com recidiva em pulmão e aparecimento de carcinoma de laringe supra glótico tratado com quimio e radioterapia em 2019. Apresentando disfagia em uso de sonda nasoentérica e dieta enteral como única fonte de nutrição. Necessita manutenção do seu suporte nutricional com dieta enteral específica: Isosource Soya, nutrienteral, trophic soya, assim como insumos. Tal indicação justifica-se pelo menor risco de contaminação microbiológica e maior segurança do fornecimento dos nutrientes necessários a boa nutrição do paciente.**

O câncer de esôfago geralmente acomete indivíduo do sexo masculino entre 50 e 70 anos, sendo o consumo de tabaco e álcool fortemente associados

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

a sua ocorrência. Existem dois tipos histológicos distintos de neoplasia de esôfago o carcinoma e o adenocarcinoma, sendo o **principal tipo o carcinoma de células escamosas**. Independente do tipo histológico **geralmente o diagnóstico de câncer de esôfago** é feito em fase avançada, **na qual o prognóstico de sobrevida em 5 anos é baixo**, de 2%.

Mais de 90% dos pacientes apresentam queixa de disfagia com perda ponderal importante de meses de evolução. Conforme sua localização outros sintomas como: odinofagia, compressão e ou infecções da via aérea, tosse, fístulas traquesofágicas, rouquidão, metástases hepáticas e de linfonodos cervicais ocorrem nos casos mais avançados.

O tratamento depende do estágio do tumor, da condição clínica do paciente assim como da experiência da equipe que cuida do caso, sendo dividido em duas categorias. O tratamento para as lesões curáveis no qual estão indicados a cirurgia, quimioterapia e/ou radioterapia que podem se associar segundo o estágio da doença. **Em geral os pacientes necessitam de terapia nutricional enteral(TNE) visando manter uma nutrição adequada durante o tratamento**. Na segunda categoria estão **os pacientes com doença incurável quer por critérios de invasão loco-regional que impossibilitam sua ressecabilidade ou por disseminação da doença**. Nestes pacientes a **cirurgia de esôfago não é recomendada e o objetivo do tratamento passa a ser a melhoria de sua qualidade de vida com o efetivo estabelecimento de via para alimentação e alívio da dor, minimizando os efeitos colaterais da terapia**. Assim, além de uma via para a TNE, pode ser associada quimio e/ou radioterapias paliativas.

O cancer de laringe, **devido ao seu sintoma precoce de alteração persistente na qualidade da voz é detectado em fase muito precoce**. Além desse sintoma, **dor de garganta ou ouvido, hmoptíse, disfsgis e perds pondersl** estão presentes, comprometimento da via aérea e massa cervical podem estar presentes em fases mais avançadas. Seu tratamento objetiva: **cura; preservação de deglutição efetiva e segura; presevação de voz**

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

adequada e evitar a traqueostomia definitiva. Nos tumores iniciais e supraglóticos está indicado a radioterapia com índices de cura próximos a 90%. Entretanto a radioterapia apresenta vários efeitos colaterais, podendo ocorrer disfagia durante o tratamento com necessidade de TNE. A cirurgia de laringectomia parcial pode ser realizada também em estágios precoces e em fases mais avançadas nas quais pode se estender a laringectomia total e/ou se associar ao esvaziamento linfonodal. O certo que nos tumores avançados há uma discussão da melhor terapia: cirurgia ou quimioterapia associada a radioterapia, porém em ambas a modalidades o uso de TNE por gastrostomia deve ser empregada.

Desde de 2011 o Ministério da Saúde instituiu no Sistema Único de Saúde SUS, o **Programa Melhor em Casa** indicado para pessoas que, estando em estabilidade clínica, necessitam de atenção à saúde em situação de restrição ao leito ou ao lar, temporária ou definitiva, ainda que se apresentam em grau de vulnerabilidade na qual a atenção domiciliar é considerada a oferta mais oportuna para tratamento, palição, reabilitação e prevenção de agravos, visando a ampliação de autonomia do usuário, família e cuidador. **A inclusão no Programa, se faz pela procura do usuário a unidade de saúde que dará os encaminhamentos pertinentes, de modo a melhor atender as necessidades apresentadas, incluindo o cuidados e fornecimento de insumos.**

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.

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

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, a quem cabe determinar o tipo e volume de dieta necessária a cada caso.**

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 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.** 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 industrializada padrão contém proteínas, lipídios, carboidratos, vitaminas e minerais, necessários à nutrição de indivíduos.** Podem ser usadas associadas a dieta artesanal como suplemento. **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, se comparadas à dieta artesanal tem o mesmo efeito. Assim as dietas artesanais ou industrializadas podem ser usadas indistintamente, com o mesmo benefício nutricional.

CONCLUSÃO: no caso em tela, considerando o diagnóstico de carcinoma

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

de esôfago recidivado para pulmões e carcinoma de laringe e o uso de dieta enteral por sonda ou ostomia está indicado na presença de disfagia. Entretanto conforme os relatórios, não há quaisquer impedimentos para que a dieta utilizada seja a artesanal. Tão pouco há justificativa para uso exclusivo da dieta industrializada em detrimento da artesanal.

A dieta ou suplemento artesanal deve ser a primeira opção para uso em domicílio, uma vez que, preparada de forma adequada, pode vir a suprir as necessidades do paciente, pois apresenta o mesmo efeito nutricional da dieta industrializada, tem maior concentração de probióticos, polifenóis e antioxidante e é mais barata.

Ressalto que esse caso já foi apreciado em 24/04/2019, por meio da NT 2017.0001169 e que não há nenhuma nova informação, tão pouco evolução clínica diferente que mude o parecer.

IV – REFERÊNCIAS:

- 1) Perguntas & respostas. Fórmulas para nutrição enteral. Anvisa GERÊNCIA-GERAL DE ALIMENTOS Gerência de Registro de Alimentos, 1ª edição Brasília, 1 de julho de 2017. 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>.
- 2) Regulamento Técnico sobre Fórmulas Para Nutrição Enteral, seção I do capítulo III da RDC21/2015.
- 3) Portaria nº 825, de 25 de Abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde(SUS) e atualiza as equipes habilitadas Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825_25_04_2016.html.
- 4) Protocolo da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte para dispensação fórmulas alimentares para adulto e idoso ADULTOS E IDOSOS. Disponível em: http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/files.do?evento=download&urlArqPlc=protocolo_dispensacao_formulas_alimentares_adultoseidosos.pdf.
- 5) Portaria nº 937, de 7 de Abril de 2017. Altera a **Portaria nº 111/GM/MS**, de 28

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

de janeiro de 2016. Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB), para ampliar a cobertura de fraldas geriátricas às pessoas com deficiência. Disponível em: bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0937_10_04_2017.html.

6) PAPADAXIS MA & McPHEE SJ. **Currents Medical Diagnosis & Treatment** 26. ed. New York: Lange Medical Publications, 2017.

7) Parecer-técnico do Conselho Federal de Nutricionistas 2012. Disponível em: <http://www.crn8.org.br/noticias/2012/parecertecnico.pdf>.

8) 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/premio2013/mestrado/Anna%20Claudia%20da%20Rocha%20Klarmann.pdf>.

9) Maniglia FP, Pagnani ACC, Nascimento GG. Desenvolvimento de dieta 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) Ministério da Saúde. Portaria nº 825, de 25 de Abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde(SUS) e atualiza as equipes habilitadas. Brasília, 2016. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825_25_04_2016.html.

V – DATA:

06/09/2019

NATJUS - TJMG