



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Corregedoria Geral de Justiça
Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte/MG
CEP 30190-030

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiz de Direito Dr. Anderson Zanotelli

PROCESSO Nº.: 50001566620198130011

SECRETARIA: Vara Única da Comarca de Aimorés

COMARCA: Aimorés

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: N. T. R.

IDADE: 68 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Insumos alimentação exclusiva do tipo Dieta Naso Enteral Industrializada nutricionalmente completa, normocalórica, normoproteica, polimérica, isenta de sacarose, lactose e glúten, fonte de proteína a base de soja em pó, na quantidade de 14 (quatorze) latas de 900 gramas (novecentos) por mês ou 31 (trinta e um) litros da dieta líquida por mês

DOENÇA(S) INFORMADA(S): I 64

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Saliento ser imprescindível o uso de dieta industrializada pois apresenta aporte calórico satisfatório, menor risco de diarreia, menor incidência de obstrução da SNE e maior segurança microbiológico. **REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRN 9/10.771, CRMMG 11.479, 14.575, 44.675

RESPOSTA TÉCNICA: 2020.0001991

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Solicito elaboração de nota técnica específica acerca do tratamento da beneficiária com o uso dieta enteral industrializada, esclarecendo, ainda, se há possibilidade de utilização de dieta caseira na situação.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Dados do caso conforme relatórios nutricional e médicos de 19/03/2019,



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Corregedoria Geral de Justiça
Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte/MG
CEP 30190-030

26/03/2019, 08/01/2019, 25/11/2019, 09/07/2020 trata-se de NTR, **68 anos** com diagnóstico de hipertensão arterial, **diabetes mellitus tipo 2**, **acidente vascular cerebral encefálico hemorrágico**, com **sequelas graves**, permanecendo **acamada em estado de coma, glasgow 9**. **Apresentava IMC de 17,9% em 2019 e IMC de 18,75 em 2020**. Em uso de **traqueostomia e alimentação enteral exclusiva**. **Necessita do uso de Dieta Nasoenteral Industrializada nutricionalmente completa, normocalórica, normoproteica, polimérica, isenta de sacarose, lactose e glúten, fonte de proteína a base de soja em pó**, na quantidade de 14 (quatorze) latas de 900 gramas (novecentos) por mês ou 31 (trinta e um) litros da dieta líquida por mês. **É imprescindível o uso de dieta industrializada, em detrimento da artesanal em razão de apresenta aporte calórico satisfatório, menor risco de diarreia, menor incidência de obstrução da SNE e maior segurança com maior precisão na infusão**. Conforme **documentos processuais, ocorreu o fornecimento de dieta industrializada a paciente desde 2019, por tutela antecipada**.

O AVE é a segunda causa de mortes no mundo, sendo considerado uma urgência neurológica, e seu reconhecimento precoce, assim como transporte imediato a um local apropriado para investigação e **tratamento, é fundamental para a redução das sequelas**. A severidade dos déficits e a extensão da recuperação funcional são determinadas não só pela intensidade da lesão mas também pela rapidez de tratamento com trombólise cuja janela é de 4,5 horas do início dos sintomas. **O impacto que o AVE causa na qualidade de vida dos pacientes e familiares imenso, uma vez que a doença pode determinar uma variedade de sequelas: motoras, sensitivas, cognitivas, visuais, emocionais, comportamentais**. **Assim não é incomum que os pacientes apresentem sequelas como: paresias, paralisias, restrição ao leito, disfagia, dependência para as atividades básicas da vida e quadros**



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Corregedoria Geral de Justiça
Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte/MG
CEP 30190-030

de desnutrição. A desnutrição proteico calórica primária ocorre devido a inadequada ingestão alimentar, levando a deficiência relativa ou absoluta de energia e proteínas. Entre os sinais clínicos estão a perda de peso e uma série de síndromes clínicas distintas que podem resultar em grave comprometimento da saúde com caquexia e marasmus. **O tratamento da desnutrição requer o uso da terapia de nutrição enteral (TNE) e um manejo alimentar por nutricionista cuidadoso visando a reposição das carências apresentadas.**

O Diabetes mellitus (DM) é uma **doença** endócrino-metabólica de etiologia heterogênea, **caracterizada por hiperglicemia crônica persistente, resultante de defeitos da secreção, da ação da insulina ou de ambos.** A doença pode cursar com complicações agudas (hipoglicemia, cetoacidose e síndrome hiperosmolar hiperglicêmica não cetótica) e crônicas, micro (retinopatia, nefropatia, neuropatia) e macrovasculares (doença arterial coronariana, arterial periférica e cerebrovascular). **O DM tipo 2 é a forma mais presente destas manifestações, atingindo mais de 90% dos casos e caracteriza-se por defeitos na ação e secreção de insulina.** Desenvolve-se geralmente em adultos e tem sido relacionada à obesidade, falta de atividade física e hábitos alimentares não saudáveis. **O objetivo essencial no tratamento do DM é a obtenção de níveis glicêmicos tão próximos do normal quanto possível alcançar na prática clínica. Tal objetivo não é obtido através de qualquer medida terapêutica em isolado, mas é resultado do conjunto de intervenções multidisciplinares adotadas conjuntamente, as quais são essencialmente dependentes da compreensão e adesão do paciente. O tratamento do paciente com DM é um tratamento complexo em sua prescrição e execução, exigindo a participação intensiva do paciente e/ou de um cuidador capacitado para tal.** Inclui ainda necessariamente intervenções não medicamentosas e medicamentosas, que traduzem-se por:



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Corregedoria Geral de Justiça
Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte/MG
CEP 30190-030

educação em diabetes, com **alimentação saudável, contagem de carboidratos**, prática de exercícios físicos, identificação e tratamento da hipoglicemia, **monitorização glicêmica, correta adesão ao uso dos medicamentos como hipoglicemiantes orais e insulina**. O Sistema único de Saúde (SUS) disponibiliza alternativas terapêuticas protocolares eficazes para o tratamento de todas as fases evolutivas do DM.

A terapia enteral (TNE) por sondas ou ostomias, 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. Indicada para indivíduos com alteração metabólica ou fisiológica que cause mudanças restritivas ou suplementares em sua alimentação relacionadas à utilização biológica de nutrientes ou à via de consumo alimentar (enteral ou parenteral). A terapia alimentar, nos casos de necessidades alimentares especiais, difere muito conforme o tipo de alteração fisiológica e metabólica de cada indivíduo. **Nesse sentido, uma atenção nutricional bem planejada pode suprir as necessidades nutricionais do indivíduo, sob os aspectos qualitativo e quantitativo, bem como sob a forma de administração dos alimentos**. Por isto esta terapia **deve ser orientadas por nutricionista, quem determinará o tipo e volume de dieta necessário a cada caso**. Os sujeitos que mais demandam a TNE são, além dos desnutridos, os em risco nutricional e os portadores de patologias que resultam na impossibilidade de mastigação e **deglutição, como no AVE**, câncer de cabeça, pescoço ou esôfago, doenças neurológicas em estágios avançados, (doença de Parkinson e Alzheimer). Frequentemente, nestas situações, há indicação de TNE prolongada, sem necessidade de manutenção da internação hospitalar, por estabilização clínica do paciente, sendo a terapia nutricional enteral domiciliar mais indicada. **No**



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Corregedoria Geral de Justiça
Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte/MG
CEP 30190-030

Brasil, o uso de dietas artesanais e/ou semiartesanais é incentivado para indivíduos sob cuidados no domicílio.

O SUS, não trata as dietas e insumos como medicamentos, assim não existe legislação nacional determinando o fornecimento de dieta industrializada para uso domiciliar. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) confere institucionalidade à organização e oferta dos cuidados relativos à alimentação e nutrição, bem como ressalta o papel do SUS na agenda de segurança alimentar e nutricional e na garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável. Nesse contexto, destaca-se que o cuidado alimentar deverá, sempre que possível, ser realizado por meio de técnicas dietéticas específicas que utilizam os alimentos como base da dieta do indivíduo, mesmo que portadores de necessidades específicas. Excepcionalmente em situação cientificamente justificada, quando esgotadas todas as outras alternativas terapêuticas, existem diretrizes regulatórias loco-regionais, como a de Belo Horizonte, construídas para regulamentar a disponibilização de dieta industrializada.

Desde de 2011 o Ministério da Saúde instituiu no 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**, tendo em vista a ampliação de autonomia do usuário, família e cuidador. O usuário deve procurar sua unidade de saúde e candidatar-se ao Programa que dará os **encaminhamentos pertinentes de modo a melhor atender as necessidades apresentadas, incluindo os cuidados e o fornecimento de insumos.**



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Corregedoria Geral de Justiça
Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte/MG
CEP 30190-030

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. Podem ser indicadas para indivíduos estáveis clinicamente, com doenças crônicas ou em tratamento paliativo. **Não há evidências científicas que mostrem prejuízo na absorção de nutrientes provenientes de fórmula nutricional com alimentos na inexistência de disfunções absorptivas no sistema digestório** e de doenças que demandam necessidades especiais de nutrientes que não possam ser suprimidos nesta dieta. **Contêm proteínas, vitaminas, carboidratos e sais minerais em proporção adequada as necessidades estabelecidas. Apresentam como vantagem seu baixo custo em relação as industrializadas, maior concentração de probióticos antioxidantes e polifenóis, diminuição da monotonia alimentar e maior sensação de estar alimentado. Devem ser a primeira opção para o uso domiciliar.** Tem o inconveniente de necessitar de manipulação em condições sanitárias adequadas para evitar sua contaminação. **As fórmulas para hiperglicemias apresentam ausência de sacarose, contribuindo para o controle glicêmico de sujeitos diabéticos e daqueles com intolerância à glicose.** Os sujeitos que utilizam fármacos que elevam a glicemia, como corticosteroides, diuréticos tiazídicos e betabloqueadores, poderão se beneficiar do uso dessa dieta, uma vez que o descontrole glicêmico é associado ao comprometimento imunológico e risco de aumento para infecções e mortalidade.

As dietas industrializadas são regulamentadas pela ANVISA e contêm macro e micronutrientes em proporções padronizadas. Apresentam custo mais elevado; maior controle de qualidade sanitária; composição química definida e maior comodidade de preparação, se comparadas a artesanal. Entretanto do ponto de vista de **efeito nutricional se**



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Corregedoria Geral de Justiça
Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte/MG
CEP 30190-030

comparadas, a dieta industrializadas e artesanais têm o mesmo efeito, tal que podem ser usadas indistintamente. Nutri diabetic, nevasource GC, diamax e ensure são suplementos alimentares normocalóricos e normoprotéicos indicados em situações metabólicas especiais para nutrição enteral ou oral, de pacientes com diabetes, pois auxiliam no controle glicêmico.

Em maio de 2012, o **Conselho Regional de Nutrição do Paraná divulgou parecer comparando as dietas artesanais e industrializadas para pacientes com necessidade de nutrição enteral.** Os autores concluíram que **não existem evidências de superioridade de uma fórmula em relação à outra. Mesmo em dietas especiais, como no diabético ou desnutrido, a dieta artesanal pode ser modificada e adequada às necessidades especiais com o uso de soja.** Do ponto de vista de efeito nutricional se comparadas a dieta artesanal e industrializada tem o mesmo efeito, de modo que **podem ser usadas indistintamente, devendo, a artesanal, ser a primeira opção para o uso domiciliar.**

Conclusão: no caso em tela, é relevante considerar a condição clínica da paciente **66 anos, sequelada de AVE, acamada, diabética, hipertensa em uso de TNE por SNE.** Em que pese a prescrição de dieta industrializada, **não existem justificativas científicas para a substituição da dieta industrializada para diabético em detrimento da dieta artesanal, já que:**

- **a dieta artesanal deve ser a primeira escolha no paciente em atenção domiciliar;**
- **se preparada com condições adequadas de higiene, o risco de contaminação da dieta artesanal é mitigado;**



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Corregedoria Geral de Justiça
Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte/MG
CEP 30190-030

- se comparadas ambas as dietas têm o mesmo efeito para fins de nutrição e ainda a dieta artesanal é mais rica em compostos bioativos antioxidantes e mais barata, estando bem indicada a esta paciente;
- as fórmulas artesanais para hiperglicemias apresentam ausência de sacarose, contribuindo para o controle glicêmico de sujeitos diabéticos e daqueles com intolerância à glicose.
- é importante destacar que ao que parece a paciente já se encontra em uso de dieta industrializada, por antecipação de tutela, há pelo menos um ano sem melhora considerável do seu IMC (IMC 17,9% em 2019 e IMC de 18,75 em 2020).

V – 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/33880/2568070/RDC_21_2015.pdf/df60e69d-974d-4204-9fe7-74e8943a135a.
- 2) Agência Nacional de Vigilância Sanitária Diretoria Colegiada. Resolução – RDC nº 21, de 13 de maio de 2015. Regulamento Técnico sobre Fórmulas Para Nutrição Enteral, seção I do capítulo III da RDC21/2015. DOU. 2015; 91(seção 1):28-31. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/RDC_21_2015.pdf/df60e69d-974d-4204-9fe7-74e8943a135a.
- 3) Parecer-técnico do Conselho Federal de Nutricionistas 2012. Disponível em: <http://www.crn8.org.br/noticias/2012/parecertecnico.pdf>.
- 4) 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



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Corregedoria Geral de Justiça
Rua Goiás, 253, 8º andar, sala 801 - Belo Horizonte/MG
CEP 30190-030

Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825_25_04_2016.html.

5) 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.

6) Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica Brasília. Informativo técnico sobre a terapia nutricional enteral domiciliar, com foco para a dieta. Brasília 2016. 8p. Disponível em: [ecos-rede nutri.bvs.br/tiki-download_file.php?fileId=1553](http://ecos-rede.nutri.bvs.br/tiki-download_file.php?fileId=1553)

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

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>.

VI – DATA:

21/09/2020

NATJUS – TJMG