



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiz de Direito Dr. Anderson Zanotelli

PROCESSO Nº.: 50001505920198130011

SECRETARIA: Vara única

COMARCA: Aimorés

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: E. M. T.

IDADE: 61 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Suplemento Dieta enteral nutricionalmente completa, normocalórica e normoproteica, polimérica, isenta de lactose e glúten, fonte de proteína a base de caseinato (A1), sendo necessário o volume de 43,4 litros de dieta em sistema fechado (líquido) por mês.

DOENÇA(S) INFORMADA(S): CID 10 G20 e E 44

FINALIDADE / INDICAÇÃO: O paciente está restrito ao leite, encontrando-se com 45 kg, 1,63m de altura, IMC igual a 16,93kg/m², necessitando de dieta enteral exclusiva para que se recupere e mantenha bom estado nutricional. O laudo juntado aos autos esclarece que a dieta industrializada foi prescrita em detrimento à dieta artesanal pois possui melhor aporte calórico, apresenta menores riscos de diarreia, entupimento de sonda e aspiração, além de segurança em relação à absorção dos nutrientes e mais segurança microbiológica.

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRN MG 9-8437 e
CRN-ES 14100059

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2020.0001939

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Há tratamento alternativo para a moléstia noticiada ou outro medicamento/suplemento fornecido pelo SUS que sirva ao tratamento da parte autora



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

III - CONSIDERAÇÕES SOBRE O CASO

Conforme a documentação nutricional e social, datada de 27/02/2019, trata-se de EMT **61 anos, com quadro de desnutrição e doença de Parkinson avançada. Histórico de pneumonia de aspiração de repetição. Encontra-se restrito ao leito, pesando 45 kg, 1,63m de altura, IMC igual a 16,93kg/m², em uso de sonda nasoentérica. Necessita de dieta enteral exclusiva industrializada para que se recupere e mantenha bom estado nutricional, já que possui melhor aporte calórico, apresenta menores riscos de diarreia, entupimento de sonda e aspiração, além de segurança em relação à absorção dos nutrientes e mais segurança microbiológica.**

A doença de Parkinson é uma afecção do sistema nervoso central, neurodegenerativa, crônica e progressiva. De causa multifatorial genética e ambiental, é resultante da morte dos neurônios produtores de dopamina da substância negra, caracterizada pela presença de disfunções monoaminérgicas múltiplas, incluindo déficits dos sistemas dopaminérgicos, colinérgicos, serotoninérgicos e noradrenérgicos. Seus sinais cardinais são a rigidez, acinesia, bradicinesia, tremor e instabilidade postural. É intimamente interligada ao processo de envelhecimento, pois leva à aceleração da perda de neurônios dopaminérgicos.

Por sua natureza neurodegenerativa, crônica, progressiva e irreversível acentua o impacto do envelhecimento na população idosa, levando a alterações que resultam na diminuição da cognição, força, capacidade de marcha, reflexos profundos e sensibilidade, tornando o indivíduo limitado a totalmente dependente para suas atividades civis, e da vida diária. Assim seu tratamento é suportivo, paliativo e deve incluir não só o paciente, mas a família/cuidador com o apoio necessário para habilitá-los a tornarem cada vez mais autônomos para os cuidados adequados ao paciente. A terapia medicamentosa se reserva



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

ao controle dos sintomas, e quando possível permitir e prolongar alguma habilidade motora e cognitiva. **Na fase avançada de dependência para as atividades básicas da vida é comum a necessidade de instituir a terapia nutricional enteral por sondas ou ostomias de acordo com cada caso. Nesta fase na maioria dos pacientes já apresentam algum grau de desnutrição, secundário ao quadro clínico da doença.**

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). 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, construídas para regulamentar a disponibilização de dieta industrializada.



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

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. Frequentemente, nestas situações, **há indicação de TNE prolongada**, sem necessidade de manutenção da internação hospitalar, por estabilização clínica do paciente, sendo a TNE domiciliar mais indicada. **No Brasil, o uso de dietas artesanais e/ou semi-artesanais é incentivado para indivíduos sob cuidados no domicílio.****

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. Podem ser indicadas para pacientes 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 em relação as



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

industrializadas, seu menor custo, maior concentração de probióticos e maior sensação de estar alimentado. Devem ser a primeira opção para o uso domiciliar. Tem o inconveniente a necessidade de manipulação em boas condições sanitárias para evitar sua contaminação. **Pode ser suplementada e modificada inclusive com produtos industrializados.**

As dietas industrializadas são regulamentadas pela ANVISA e **contêm macro e micronutrientes em proporções padronizadas.** A dieta padrão contém proteínas, lipídios, carboidratos, vitaminas e minerais, necessários à nutrição de indivíduos normais. **As dietas industrializadas apresentam custo mais elevado, maior controle de qualidade sanitária, maior comodidade de preparação e composição química definida.** Entretanto, conforme parecer do **Conselho Regional de Nutrição do Paraná que comparou as dietas artesanais e industrializadas para pacientes com necessidade de nutrição enteral, não existem evidências de superioridade de uma fórmula em relação à outra.** Do ponto de vista de efeito nutricional se comparadas, a dieta artesanal e industrializada, tem o mesmo efeito **podendo serem usadas indistintamente, devendo, a artesanal, ser a primeira opção para o uso domiciliar.**

CONCLUSÃO: no caso em tela, paciente **61 anos, com diagnóstico de doença de Parkinson avançado, com pneumonia aspirativa de repetição e desnutrição. Restrito ao leito, pesando 45 kg, IMC igual a 16,93kg/m², em uso de sonda nasoentérica. Necessita de dieta enteral exclusiva industrializada para recuperar e manter bom estado nutricional.**

A doença de Parkinson é afecção do sistema nervoso central, neurodegenerativa, crônica, progressiva e irreversível. Acentua o envelhecimento e leva a alterações que resultam na diminuição da cognição, força, capacidade de marcha, reflexos profundos e



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

sensibilidade, tornando o indivíduo limitado a totalmente dependente para suas atividades civis, e da vida diária. Seu tratamento é suportivo, paliativo e deve incluir o paciente e sua família/cuidador que devem ser adequadamente treinados. Na fase avançada a dependência para as atividades e a desnutrição são comuns desndo necessário instituir a TNE por sondas ou ostomias de acordo com cada caso.

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.

O SUS, não trata as dietas e insumos como medicamentos, e não existe legislação nacional determinando o fornecimento de dieta industrializada para uso domiciliar. A 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 à alimentação adequada e saudável.

Conforme parecer do Conselho Regional de Nutrição do Paraná que comparou as dietas artesanais e industrializadas para pacientes com necessidade de nutrição enteral, não existem evidências de superioridade de uma fórmula em relação à outra. Do ponto de vista de efeito nutricional se comparadas, a dieta artesanal e industrializada, tem o mesmo efeito podendo serem usadas indistintamente, devendo, a artesanal, ser a primeira opção para o uso domiciliar. No Brasil, o uso de dietas artesanais e/ou semi-artesanais é incentivado para indivíduos sob cuidados no domicílio, como primeira escolha, já que preparada de forma adequada, pode vir a suprir as necessidades do paciente. Além disto, apresenta o mesmo efeito



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

nutricional da dieta industrializada, tem maior concentração de probióticos, polifenóis e antioxidante é mais barata e se necessário pode, em sua fórmula, ser suplementada com insumos industrializados.

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. Disponível em: http://www.lex.com.br/legis_267884_27_RESOLUCAO_N_21_DE_13_DE_MAIO_DE_2015.aspx.

3) 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.

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

5) 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>.

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



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

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>.

V - DATA:

31/07/2020 NATJUS - TJMG