



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. Felipe Manzanares Tonon

PROCESSO Nº.: 50005291620218130080

SECRETARIA: Vara Única

COMARCA: Bom Sucesso

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: E. D. S.

IDADE: 84 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Suplemento Dieta

DOENÇA(S) INFORMADA(S): CID 10 G20

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Mal de Parkinson.

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRN 2446 e CRMMG
73.910

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2021.0002282

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

O paciente foi diagnosticado com Mal de Parkson (CID G20) e necessita fazer uso de Terapia Nutricional Oral (Peptamen). Foi ajuizada ação apenas em face do município, mas gostaria de saber qual a competência para fornecimento do referido produto?

III - CONSIDERAÇÕES SOBRE O CASO

Conforme relatório nutricional e médico, datados respectivamente 29/01/2021 e 26/02/2021, além de resposta da Secretaria Municipal de Saúde de Santo Antônio do Amparo, datada de 17/03/2021, trata-se de EDS **61 anos, acamada com quadro de doença de Parkinson em uso de sonda de cistostomia. Passado de fratura de fêmur. História progressiva de terapia nutricional enteral, atualmente com terapia nutricional oral, apresentando disfagia. Quadro recorrente de inapetência e constipação**



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

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

intestinal. Necessita do uso de suplemento alimentar Nutren Senior, 50gramas, 3 vezes/dia, totalizando de 4 latas/mês. Não menção a fórmula Peptamen.

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. 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 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. Nesta fase na maioria dos pacientes já apresentam algum grau de desnutrição, secundário ao quadro clínico da doença.

A terapia enteral (TNE), consiste de procedimentos que permitem a administração de nutrientes pelo trato digestivo por via oral, sondas



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

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

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, se esgotadas todas as outras alternativas, existem diretrizes regulatórias loco-regionais, construídas para disponibilização de dieta industrializada.

Desde 2011 o **SUS disponibiliza alternativas terapêuticas como o Programa Melhor em Casa, visando atender as necessidades** advindas de pacientes para os quais 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. Reservado aos pacientes que **com estabilidade clínica, que necessitam de atenção à saúde** em situação de restrição ao leito ou lar, temporária ou definitiva, **ainda que se apresentam em grau de vulnerabilidade. A inscrição** nesse programa **se dá no Centro de Saúde de referência** do paciente e permite o **acesso a um serviço multidisciplinar qualificado**



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

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

apto a melhor atender as necessidades apresentada. Conforme relato da Secretaria Municipal de Saúde de Santo Antônio do Amparo, o município faz jus a uma equipe de atenção domiciliar.

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, que 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



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

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

de nutrientes que não possam ser suprimidos nesta dieta. **Contêm proteínas, vitaminas, carboidratos, sais minerais e compostos bioativos, flavonóides e outros fenólicos em proporção adequada as necessidades estabelecidas.** Os compostos bioativos possuem **propriedades antioxidantes, moduladoras da resposta imunológica** que diminuem o risco de mortalidade de doenças crônicas não transmissíveis. **Este fato é relevante, considerando idosos nos quais o uso crônico dessas fórmulas pode ser necessário. Além disto beneficiam a flora intestinal favorecendo pacientes com constipação intestinal.** Apresentam como **vantagem em relação as industrializadas, seu menor custo, maior concentração de probióticos, manutenção do vínculo com a família, e maior sensação de estar alimentado.** Tem o inconveniente **de necessitar de manipulação em condições sanitárias adequadas para evitar sua contaminação,** pois são sujeitas a maior risco de contaminação microbiológica e podem apresentar deficiências de micro e macronutrientes em sua composição se não forem adequadamente preparadas. **Devem ser a primeira opção para o uso domiciliar. Podem ter sua composição modificada de modo a suplementar as necessidades do paciente, inclusive com componente industrializado.**

As dietas industrializadas são regulamentadas pela ANVISA e **contêm macro e micronutrientes em proporções padronizadas** conforme seu tipo. A dieta padrão contém proteínas, lipídios, carboidratos, vitaminas e minerais, necessários à nutrição de indivíduos normais. **Nutren 1.0,** fabricada pela Nestlé, **é um suplemento alimentar, completo e balanceado, destinada para nutrição de pessoas com necessidades especiais.** Possui **combinação exclusiva de cálcio, proteína e vitamina D, nutrientes** que contribuem para a manutenção de ossos e músculos fortes. Pode ser consumida a qualquer momento do dia. **As dietas**



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

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

industrializadas apresentam custo mais elevado, maior controle de qualidade sanitária, maior comodidade de preparação e composição química definida. As dietas industrializadas apresentam custo mais elevado, maior controle de qualidade sanitária, maior comodidade de preparação e composição química definida.

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, já que a dieta artesanal pode ser modificada e adequada às necessidades especiais, incluindo o uso de suplementos industriais. Também estudos demonstram não haver evidências científicas que mostrem prejuízo na absorção de nutrientes provenientes de fórmula nutricional com alimentos na inexistência de disfunções absorptivas no sistema digestivo e de doenças que demandam necessidades especiais de nutrientes. Mesmo em situações especiais, a dieta artesanal pode ser modificada e adequada às necessidades especiais dos pacientes. Assim do ponto de vista de efeito nutricional se comparadas a dieta artesanal e industrializada tem o mesmo efeito e podem ser usadas indistintamente, devendo, a artesanal, ser a primeira opção para o uso domiciliar.**

CONCLUSÃO: no caso em tela, paciente 84 anos, acamada com mal de Parkinson, e cistostomia. Passado de uso de terapia nutricional enteral, hoje com terapia oral, apresentando disfagia e episódios recorrentes de inapetência com constipação. Necessita de suplemento alimentar Nutren Senior, 50gramas, 3 vezes/dia, totalizando de 4 latas/mês. Não a menção a fórmula Peptamen

A doença de Parkinson é afecção do sistema nervoso central,



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

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

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 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 necessita ser adequadamente treinados. Na fase avançada a dependência para as atividades é comum devido a disfagia, sendo 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



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

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

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 nutricional da dieta industrializada, tem maior concentração de probióticos, polifenóis e antioxidante, o que beneficia paciente constipados e idosos, é mais barata. Podem ter sua composição modificada, de modo a suplementar as necessidades dos pacientes, inclusive com componente industrializado, se necessário. Em que pese a prescrição de suplemento industrializado, não existem justificativas científicas ou contra-indicações para uso de dieta artesanal por parte desta paciente, assim, esta deve ser oferecida prioritariamente, podendo ser complementada como demandado.

Vale ressaltar que o SUS, não trata as dietas e insumos como medicamentos e não existe legislação nacional determinando o fornecimento de dieta industrializada para uso domiciliar. O Programa Melhor em Casa parte da Rede de Atenção à Saúde poderá atender as necessidades do caso de acordo com a avaliação do profissional responsável. Conforme relato da Secretaria Municipal de Saúde de Santo Antônio do Amparo, o município faz jus a uma equipe de atenção domiciliar.

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%B3rmula+para+nutri%C3%A7%C3%A3o+enteral/a26b2476-189a-4e65-b2b1-4b94a94a248c>.
- 2) 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



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

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

as equipes habilitadas. Brasília, 2016. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825_25_04_2016.html

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 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>.

7) Centro Colaborador do SUS: Avaliação de Tecnologias e Excelência em Saúde - CCATES Faculdade de Farmácia UFMG. Parecer Técnico Científico PTC02/15. Avaliação comparativa de dietas e suplementos para terapia nutricional - Belo Horizonte: 2015. 69p. Disponível em: http://www.ccates.org.br/content/_pdf/PUB_1429797866.pdf.

V - DATA:

11/05/2021 NATJUS - TJMG