



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.

de Direito Dra. Maria isabela Freire Cardoso

PROCESSO Nº.: 50052667020218130433

SECRETARIA: 1 UJ - 2 J

COMARCA: Montes Claros

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: A. A. C.

IDADE: 64 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Suplemento e insumos: suplemento alimentar NUTREN 1.0 ou PLENI D 400G, sendo 35latas mensais, e EQUIPOS PARA DIETA ENTERAL, na quantidade de 31 unidades mensais; FRASCOS PARA DIETA ENTERAL, na quantidade de 31 unidades mensais; SERINGAS 20MLPARA DIETA ENTERAL, na quantidade de 15 unidades mensais.

DOENÇA(S) INFORMADA(S): CID 10 G 37

FINALIDADE / INDICAÇÃO: para nutrição em razão da SÍNDROME DE DESMELIENIZAÇÃO OSMÓTICA

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRnMG 20.394

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2021.0002258

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

informações acerca do suplemento alimentar e insumos pretendidos, a patologia apresentada, bem como sobre o tratamento prescrito e competência para a sua realização.

III - CONSIDERAÇÕES SOBRE O CASO:

Conforme relatório nutricional, datado de 30/12/2020 e 28/02/2021, trata-se de MAC, **64 anos, com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, gota, insuficiência renal classe 3 e síndrome de**



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

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

desmielinização osmótica em consequência do rebaixamento de sódio. Apresenta-se em **coma vigil com traqueostomia e gastrostomia, alimentando-se por sonda** visto que não há possibilidade do uso da via oral. **Em uso de dieta caseira, porém necessita de dieta adequada em macro e micronutrientes** para atender suas necessidades nutricionais, **com dieta polimérica padrão Nutren 1.0, ou Pleni D**, 300ml de 3/3 horas, 6 vezes ao dia, totalizando 33 latas por mês.

A **síndrome de desmielinização osmótica é uma doença rara desmielinizante do encéfalo que atinge principalmente a região da ponte** isoladamente ou associada a outras regiões (respectivamente em 50% e 30% dos casos), podendo comprometer regiões extrapontinas (20% dos pacientes). Apesar da **importância de sua associação com distúrbios metabólicos, particularmente a correção rápida de hiponatremia**, essa entidade **pode ocorrer em pacientes sem evidência de desequilíbrio hidroeletrólítico**, com outros fatores de risco, como antecedentes de abuso de álcool ou drogas, desnutrição, doença hepática, câncer e doença de Addison. Os **primeiros sintomas são atrasado em relação à correção natrêmica; demorando de 2-6 dias para aparecer.** Geralmente são **mutismo e a disartria. Alterações como letargia e mudanças afetivas, paraparesia, quadriparesia, letargia, obnubilação e coma podem ocorrer, na dependência do local onde houve o a desmielinização osmótica.** Pode ser confundida com transtornos psiquiátricos. A **evolução desses pacientes é variável**, desde a recuperação total até o óbito. Em geral, **a recuperação é lenta e gradativa.** A mortalidade associada a hiponatremia grave situa-se entre 40% e 50%. **O transtorno neurológico pode levar a quadro de impossibilidade de deglutir, como neste paciente, sendo necessário o uso de dieta enteral.**



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 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.

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, necessitam de atenção à saúde em situação de restrição ao leito ou ao lar, temporária



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

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

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 apto a melhor atender as necessidades apresentadas, incluindo o cuidados e fornecimento de insumos como seringas e outros.**

A terapia alimentar, nos casos de necessidades alimentares especiais, difere muito conforme o tipo de alteração fisiológica e metabólica de cada pessoa. 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 como no caso. 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



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

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

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, 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 que o uso crônico dessas fórmulas pode ser necessário. 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 estão 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. Tem o inconveniente a necessidade de manipulação em boas condições sanitárias para evitar sua contaminação pois estão sujeitas a maior risco de contaminação microbiológica e podem apresentar deficiências de micro e macronutrientes em sua composição se não forem adequadamente preparadas. Podem ter sua composição modificada de modo a suplementar as necessidades dos pacientes, 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,



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

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

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 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.



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

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

Conclusão: trata-se de paciente **64 anos, com hipertensão arterial sistêmica, gota, insuficiência renal classe 3 e síndrome de desmielinização osmótica em consequência do rebaixamento de sódio.** Apresenta-se em **coma vigil com traqueostomia e gastrostomia, alimentando-se por sonda.** Em uso de **dieta caseira, porém necessita de dieta adequada em macro e micronutrientes, polimérica padrão Nutren 1.0, ou Pleni D, 300ml de 3/3 horas, 6 vezes ao dia, totalizando 33 latas por mês, para atender suas necessidades nutricionais.**

Do ponto de vista de efeito nutricional, se comparadas as dietas artesanais e industriais têm o mesmo efeito e podem ser usadas indistintamente. A artesanal é apropriada 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 in natura 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 compostos bioativos, flavonóides e outros fenólicos. Os compostos bioativos possuem propriedades antioxidantes, moduladoras da resposta imunológica que diminuem o risco de mortalidade de doenças crônicas não transmissíveis. Têm como vantagem seu baixo custo, maior sensação de estar alimentado e manutenção do vínculo com a família, maior concentração de probióticos. Devem ser a primeira opção para o uso domiciliar. 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 dieta industrializada, **não existem justificativas científicas ou contra-indicações para uso de dieta**



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

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

artesanal por parte desta paciente. Assim a **dieta artesanal deve ser oferecida prioritariamente, já que** mesmo em situações especiais, **pode ser complementada, às necessidades especiais, inclusive com fórmula industrializada.**

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 fornecer os insumos necessários de acordo com a avaliação do profissional responsável.

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) Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Protocolo para dispensação fórmulas alimentares para adulto e idoso ADULTOS E IDOSOS. Belo Horizonte, 2014. 18p. Disponível em: http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/files.do?evento=download&urlArqPlc=protocolo_dispensacao_formulas_alimentares_adultoseidosos.pdf.
- 3) Parecer-técnico do Conselho Federal de Nutricionistas 2012. Disponível em: <http://www.crn8.org.br/noticias/2012/parecertecnico.pdf>.
- 4) 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-Desen>



Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

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

[volvimento-de-dieta-enteral.pdf](#).

5) 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>.

6) 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_1429797_866.pdf.

7) 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:

30/04/2021 NATJUS - TJMG