

Data: 25/11/2012

NT 22/2012

Solicitante

Juiz Renato Luís Dresch

Medicamento/dieta especial	x
Material	
Procedimento	
Cobertura	

Numeração Única: 3210957-96.2012

TEMA: Dieta enteral de soja para paciente em coma vigil

Sumário

1. Resumo executivo.....	2
1.1. – Contextualização.....	2
1.2. Considerações	2
1.3. Conclusão	3
2. Análise Clínica da Solicitação	3
2.1. Pergunta estruturada.....	3
2.2. Quesitos	3
2.3. Contextualização.....	3
2.4. Descrição da Tecnologia a ser avaliada.....	4
2.4.1. Nome completo: Dieta Enteral Nutri Soya ®.....	4
2.4.2. Composição.....	4
2.4.3. Preço: Quantidade Preço.....	6
2.5. Disponibilidade no SUS/ protocolos	6
3. Portadores de via alternativa de alimentação	6
4. Resultado da Revisão da Literatura	7
5. Conclusão	9
6. Referências	9

Informações encaminhadas

Paciente sofreu seguidos AVC's – Acidentes Vasculares Cerebrais, que a levaram ao quadro de coma vígil, desde agosto de 2011, tendo ficado internada no Hospital Vera Cruz de 02.06.2011 a 31.08.2011. Informa que está incapacitada para as atividades cotidianas, respirando via traqueostomia e se alimentando unicamente via sonda, por dietas industrializadas especiais (NUTRI ENTERAL SOYA LÍQUIDA)

1. RESUMO EXECUTIVO

1.1. – CONTEXTUALIZAÇÃO

Trata-se de paciente em coma vígil secundário a vários acidentes vasculares cerebrais. A paciente encontra-se traqueostomizada, com alimentação por sonda enteral, fazendo uso de dieta industrializada NUTRI ENTERAL SOYA LÍQUIDA.®

A **Nutrição Enteral** é todo e qualquer alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializado ou não, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando a síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.

1.2. CONSIDERAÇÕES

Considerando que a paciente não preenche todos os critérios da Secretaria de Saúde para dispensação de dieta enteral industrializada;

Considerando que a Secretaria de Saúde de Belo Horizonte fornece dieta enteral apenas por três meses;

Considerando que a dieta artesanal preparada em casa de forma adequada tem o mesmo efeito da dieta comercial;

Considerando que a dieta artesanal tem custo bem inferior ao da dieta comercial;

1.3. CONCLUSÃO

Com os dados fornecidos, não há justificativa para utilizar exclusivamente a dieta comercial e não a artesanal.

Cabe ao médico justificar a necessidade do uso da dieta comercial em detrimento da dieta artesanal.

2. ANÁLISE CLÍNICA DA SOLICITAÇÃO

2.1. PERGUNTA ESTRUTURADA

População: paciente em coma vigil, alimentada por sonda nasoentérica

Intervenção: Dieta enteral comercial NUTRI ENTERAL SOYA LÍQUIDA.®

Comparação: Dieta artesanal, dietas comerciais disponibilizadas pela Secretaria de Saúde de Belo Horizonte.

Desfecho: Manter a paciente com estado nutricional adequado.

2.2. QUESITOS

(perguntas que possibilitariam uma resposta mais precisa para a tomada de decisão)

Qual o motivo da prescrição de dieta comercial ao invés da dieta artesanal: pobreza extrema?

Doença de má absorção intestinal? (Neste caso a dieta prescrita seria diferente, com proteína hidrolisada)

2.3. CONTEXTUALIZAÇÃO

A **Nutrição Enteral** , segundo o Ministério da Saúde do Brasil, designa todo e qualquer "alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializado ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme

suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando a síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas".¹

2.4. DESCRIÇÃO DA TECNOLOGIA A SER AVALIADA

2.4.1. NOME COMPLETO: DIETA ENTERAL NUTRI SOYA®

2.4.2. COMPOSIÇÃO

Informações do fabricante Nutrimed²

INDICAÇÕES	Nutrição Enteral Prolongada Convalescença Anorexia Hipertensão Desnutrição <u>Anorexia Nervosa</u> Risco Nutricional Dislipidemia			
APRESENTAÇÃO	Pote de 400g (caixa com 9 potes) Pote de 800g (caixa com 6 potes)			
DILUIÇÃO	8 medidas (48g) + 170ml = 200ml			
DENSIDADE CALÓRICA	1,09 kcal/ml			
SABOR	Baunilha			
DISTRIBUIÇÃO CALÓRICA	Proteínas - 16% Carboidratos - 56% Lipídeos - 28%			
PERFIL LIPÍDICO	Saturados – 5,8% Poliinsaturados - 9,8% Monoinsaturados – 12,4%			
DIFERENCIAIS E INFORMAÇÕES ADICIONAIS	Proteínas a base de Proteína de Soja e Caseinato de Cálcio Não Contém Sacarose, Frutose, Lactose e Glúten Corantes e Aromas Naturais Perfil de Lipídios de acordo com AHA e ADA Enriquecida com Carnitina e Taurina Baixo teor de Sódio			
INFORMAÇÃO NUTRICIONAIS	<u>Nutri Enteral Soya</u>			
		100g	%VD*	100ml
	Nutrientes			
	<u>Valor</u> Energético	454kcal	= 23	109

	1907kJ		
Carboidratos (g)	64	21	15
Proteínas (g)	18	36	4,3
Gorduras Totais (g)	14	25	3,4
Gorduras Saturadas (g)	3,0	14	0,7
Gorduras Trans (g)	0	0	0
Gorduras Monoinsaturadas	6,4	**	1,5
Gorduras Poliinsaturadas	4,6	**	1,1
Colesterol (mg)	0	0	0
Fibra Alimentar (g)	0	0	0
Sódio (mg)	165	7	40
Cálcio (mg)	400	40	96
Ferro (mg)	5,2	37	1,2
Cloro(mg)	306	**	73
Potássio (mg)	485	**	116
Fósforo (mg)	373	53	90
Magnésio (mg)	130	50	31
Iodo (mcg)	50	38	12
Zinco (mg)	6,5	93	1,6
Manganês (mg)	1,4	61	0,3
Selênio (mcg)	33	97	7,9
Cromo (mcg)	30	86	7,2
Molibdênio (mcg)	40	89	9,6
Vitamina A (mcg RE)	490	82	118
Vitamina D (mcg)	3,0	60	0,7
Vitamina E (mg)	6,7	67	1,6
Vitamina K (mcg)	40	62	9,6
Vitamina C (mg)	23	51	5,5
Vitamina B1 (mg)	0,5	42	0,12

Vitamina B2 (mg)	0,6	46	0,14
Niacina (mg)	6,5	41	1,6
Vitamina B6 (mg)	0,6	46	0,14
Ácido fólico (mcg)	130	54	31
Ácido Pantotênico (mg)	3,0	60	0,72
Vitamina B12 (mcg)	0,8	33	0,19
Biotina (mcg)	17	57	4
Colina (mg)	165	30	40
L – Carnitina (mg)	47	**	11
Taurina (mg)	47	**	11

2.4.3. PREÇO: QUANTIDADE PREÇO

1 – 5 R\$ 14,30

6 – 1000 R\$ 12,75 Preço mensal: 45 x R\$ 12,75= R\$ 573,75

2.5. DISPONIBILIDADE NO SUS/ PROTOCOLOS

Há disponibilidade de dieta enteral no SUS?

Sim, segundo protocolo.

A Prefeitura de Belo Horizonte publicou em 2012 seu protocolo para dispensação de fórmulas alimentares para adultos e idosos. Um paciente que utilize via alternativa de alimentação (sonda nasoentérica/nasogástrica, gastrostomia, gastrojejunostomia ou jejunostomia) pode receber as dietas desde que:

3. PORTADORES DE VIA ALTERNATIVA DE ALIMENTAÇÃO

(SONDA NASOENTÉRICA/NASOGÁSTRICA, GASTROSTOMIA, GASTROJEJUNOSTOMIA OU JEJUNOSTOMIA) associado a itens A ou B ou C ou D:

A) Distúrbio de absorção de nutrientes e diarreia crônica, sem melhora com medidas clínicas e dietéticas

- B) Insuficiência renal crônica (IRC) severa ou dialítica, com restrição importante de volume que não permita o manejo com dieta artesanal
- C) Pré e pós-operatório de cirurgias do trato gastrointestinal (TGI) ou transplantes
- D) Presença de úlceras por pressão grau III e IV sem recuperação com dieta artesanal.³

O tempo máximo de liberação das fórmulas alimentares industrializadas é de três meses, podendo ser renovado em casos específicos. O protocolo menciona que as dietas artesanais, isto é, aquelas manipuladas pelos próprios cuidadores a partir de alimentos amplamente disponíveis no dia a dia do domicílio, devem ser persistentemente tentadas, antes de se propor fórmulas industrializadas. Com devido treinamento para sua preparação, são um método eficaz e seguro de se prover os requisitos nutricionais de um paciente.

Quando não se obtém sucesso com as dietas artesanais, há várias formulações industrializadas disponíveis e sua prescrição usual pode ser feita da seguinte maneira:

- Se o indivíduo não consegue ingerir alimentos por via oral: dieta enteral, líquida, pronta para uso, padrão, polimérica, nutricionalmente completa (vitaminas e minerais em pelo menos 1.500 kcal), 1 a 1,2 kcal/ml, distribuição **PROTEICA** de 14 a 18% das kcal, com proteínas de alto valor biológico.³

A dieta a ser empregada é definida pela equipe de acompanhamento da Secretaria de Saúde.

4. RESULTADO DA REVISÃO DA LITERATURA

Pacientes impossibilitados de se alimentar normalmente, precisam alimentar-se através de sonda nasoentérica.

Nestes casos, a dieta precisa ser processada para ser injetada através da sonda.

Existem dois tipos básicos de alimentação processada para a dieta enteral:

Fórmula comercial - produzida pela mistura de ingredientes em pó, contendo proteínas, carboidratos, vitaminas e sais minerais nas proporções variadas de acordo com as necessidades nutricionais do paciente.

Fórmula artesanal - produzida utilizando alimentos crus ou cozidos seguindo uma receita orientada por nutricionista, de maneira que contenha proteínas, carboidratos, vitaminas e sais minerais nas proporções variadas de acordo com as necessidades nutricionais do paciente.

Na dieta comercial, basta acrescentar água. Na dieta artesanal, é necessário processar os alimentos através de cozimento, liquidificador e peneira.

Em maio de 2012, o Conselho Regional de Nutrição do Paraná divulgou um parecer comparando as dietas comerciais e artesanais 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 de intolerância a lactose, a dieta artesanal pode ser modificada e adequada às necessidades especiais com o uso de soja.

A fórmula artesanal apresenta como vantagens:

- Manter o vínculo afetivo com o paciente por ser mais personalizada;
- Ser mais rica em compostos bioativos flavonoides que têm ação antioxidante;
- Ser três a cinco vezes mais barata que a fórmula comercial.

A fórmula comercial apresenta como vantagens:

- Ser mais fácil de ser preparada.
- Em pacientes com síndrome de má-absorção, fórmulas hidrolisadas ajudam no tratamento.

A fórmula artesanal exige que a família tenha condições socioeconômicas de adquirir os alimentos *in natura*, e pode ser inviável em situações de extrema pobreza.²

Para selecionar os candidatos a dieta enteral, tanto comercializada como artesanal, alguns fatores devem ser avaliados:

- o domicílio fornece condições de higienização e manipulação de dieta?
- há local apropriado para armazenamento da dieta indicada?

- há telefone, água potável, luz e refrigeração no domicílio?
- há um familiar cuidador responsável e capacitado?

5. CONCLUSÃO

Considerando que a paciente não preenche todos os critérios da Secretaria de Saúde para dispensação de dieta enteral industrializada;

Considerando que a Secretaria de Saúde de Belo Horizonte fornece dieta enteral apenas por três meses;

Considerando que a dieta artesanal preparada em casa de forma adequada tem o mesmo efeito da dieta comercial;

Considerando que a dieta artesanal tem custo bem inferior ao da dieta comercial;

Com os dados fornecidos, não há justificativa para utilizar exclusivamente a dieta comercial e não a artesanal.

Cabe ao médico justificar a necessidade do uso da dieta comercial em detrimento da dieta artesanal.

6. REFERÊNCIAS

1. Portaria nº 337/MS, de 14 de abril de 1999. [Acesso em 25 nov. 2012]. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/337_99.htm
2. Nitri Enteral Soya. Informações nutricionais. [Acesso em 25 nov. 2012]. Disponível em: http://www.nutrimed.com.br/index.php?option=com_content&task=view&id=29&Itemid=11

3. Parecer técnico dieta enteral. Conselho Regional de Nutrição. Maio de 2012. [Acesso em 25 nov. 2012]. Disponível em: <http://www.crn8.org.br/noticias/2012/parecer-tecnico.pdf>

4. Prefeitura de Belo Horizonte. Protocolo para Dispensação de Fórmulas Alimentares para Adultos e Idosos. [Acesso em 20 nov. 2012]. Disponível em: http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/files.do?evento=download&url=ArqPlc=protocolo_dispensacao_formulas_alimentares_adultosei_dosos.pdf