

**Data: 07/12/2012**

**Nota Técnica**

**Processo n°**

**Solicitante: Dra. Daniele Viana da Silva**

**Juíza da Comarca de Ervália - Mg**

<b>Medicamento/ Dieta</b>	<b>x</b>
<b>Material</b>	
<b>Procedimento</b>	
<b>Cobertura</b>	

**TEMA: Dieta enteral de soja para paciente portadora de doença de Alzheimer e de adenocarcinoma gástrico.**

**Sumário**

1. Resumo executivo.....	2
1.1. Contextualização:.....	2
1.2. Considerações .....	3
1.3. Conclusão .....	3
2. Análise Crítica da Solicitação:.....	3
2.1. Pergunta estruturada:.....	3
2.2. Descrição da tecnologia a ser avaliada.....	4
3. Resultados da Revisão da Literatura .....	5
4. Recomendação .....	6
5. Referências .....	7

## **Informações encaminhadas:**

*Solicito parecer técnico sobre o suplemento alimentar Nutren 2.0, que foi receitado a uma paciente diagnosticada com "tumor gástrico adenocarcinoma CID 10 - C 16".*

*A paciente é idosa e é portadora de Alzheimer.*

*Segundo o atestado médico: "necessita manter reposição/suplementação protéico-calórica conforme prescrição anexa da nutrição deste serviço".*

*A nutricionista relata: "Paciente tolerando dieta pastosa, encontra-se em estado de desnutrição séria. Necessita de uso da suplementação. Fazendo uso de Nutren 2.0 – 3 frascos/dia. O não uso da suplementação implica no risco de morte da paciente".*

*Há algum suplemento alimentar equivalente fornecido pelo SUS? Qual a alternativa terapêutica oferecida pelo SUS?*

## **1. RESUMO EXECUTIVO**

### **1.1. CONTEXTUALIZAÇÃO:**

Trata-se de paciente idosa, portadora de Alzheimer e com diagnóstico de adenocarcinoma gástrico, o que configura um quadro muito grave e possivelmente terminal.

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 à síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.

## **1.2. CONSIDERAÇÕES**

A dieta artesanal, preparada em casa de forma adequada, tem o mesmo efeito da dieta comercial e é capaz de garantir o aporte calórico adequado.

## **1.3. CONCLUSÃO**

Não há vantagens adicionais em substituir uma dieta artesanal, preparada em casa, pela dieta comercial.

O preparo da dieta enteral exige que o domicílio do paciente disponha de energia elétrica e de eletrodomésticos, como liquidificador e refrigerador.

## **2. ANÁLISE CRÍTICA DA SOLICITAÇÃO:**

### **2.1. PERGUNTA ESTRUTURADA:**

População: Paciente portadora de doença de Alzheimer e de adenocarcinoma gástrico.

Intervenção: Uso de Suplemento alimentar Nutren.

Comparação: Dieta artesanal, feita em casa.

Desfecho: Suplementação calórica adequada; melhora da desnutrição.

## 2.2. DESCRIÇÃO DA TECNOLOGIA A SER AVALIADA

Nome comercial: Nutren 2.0

Composição:

	Qtde. por 100 ml	% VD (*)	250 ml
Valor Energético	200 kcal = 800 kJ	10%	500 kcal=2100kJ
Carboidratos	22 g	7%	54 g
Proteínas	8,8 g	12%	22 g
Gorduras Totais	8,8 g	16%	22 g
Gorduras Saturadas	2,0 g	9%	5,0 g
Gorduras Trans	0 g	**	0 g
Fibra Alimentar	0 g	0%	0 g
Cálcio	80 mg	3%	200 mg
Ferro	106 mg	11%	264 mg
Sódio	1,9 mg	14%	4,8 mg
Potássio	152 mg	**	380 mg
Cloreto	120 mg	**	299 mg
Fósforo	106 mg	15%	264 mg
Magnésio	42 mg	16%	105 mg
Cobre	90µg	10%	225 µg
Manganês	0,24 mg	10%	0,60 mg
Zinco	1,6 mg	23%	4,0 mg
Iodo	16 µg	12%	40 µg
Cromo	3,6 µg	10%	9,0 µg
Molibdênio	4,8 µg	11%	12 µg
Selênio	3,6 µg	11	9,0 µg
Vitamina A	120 µg	20%	300 µg
Vitamina D	1,0 µg	21%	2,6 µg
Vitamina E	8,4 mg	84%	21 mg
Vitamina K	6,8 µg	10%	17 µg
Tiamina (Vit. B1)	0,16 mg	13%	0,40 mg
Riboflavina (Vit. B2)	0,20 mg	15%	0,50 mg
Vitamina B6	0,20 mg	15%	0,50 mg
Vitamina B12	0,64 µg	27%	1,6 µg
Vitamina C	28 mg	62%	70 mg
Biotina	6,0 µg	20%	15 µg
Ácido Fólico	42 µg	18%	106 µg
Niacina	2,1 mg	13%	5,3 mg
Ácido Pantotênico	1,0 mg	21%	2,6 mg
Colina	60 mg	11%	150 mg

Fabricante: Nestlé

Genérico: Não há

Disponibilidade no SUS: não

Tem diretriz de utilização no SUS? Não há, ainda, uma Diretriz Nacional. Alguns municípios dispõem de diretrizes locais.

### 3. RESULTADOS DA REVISÃO DA LITERATURA

Pacientes impossibilitados de se alimentar fisiologicamente por via oral 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 com 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.<sup>1</sup>

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.<sup>2</sup>

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?

#### **4. RECOMENDAÇÃO**

A paciente em questão é portadora de neoplasia gástrica, que tem comportamento altamente consumptivo. Supõe-se que esteja incapacitada de deglutir normalmente os alimentos devido ao quadro de Alzheimer e que, portanto, esteja recebendo alimentação por sonda naso-entérica.

Considerando a gravidade das morbidades manifestadas pela paciente, do mau prognóstico que o adenocarcinoma gástrico representa e a similaridade entre as dietas comercial e artesanal na capacidade de prover o suprimento nutricional adequado, não há indicação de dieta comercial.

Considerar que a neoplasia de estômago geralmente compromete profundamente o estado nutricional do paciente, independente da dieta que seja utilizada e é importante causa de mortalidade.

## **5. REFERÊNCIAS**

1. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. 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](http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/337_99.htm)
2. Conselho Regional de Nutrição – CRN. Parecer técnico dieta enteral. Maio de 2012. [Acesso em 25 nov. 2012]. Disponível em: <http://www.crn8.org.br/noticias/2012/parecer-tecnico.pdf>