

**Data: 29/04/2013**

**NOTA TÉCNICA 60/2013**

**Solicitante Juiz Dr. Flávio Moreira Barros**  
**1ª Vara Cível de Passos**

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

**SUMÁRIO**

1. Sumário	
2. Resumo executivo.....	2
1.1 Recomendação.....	2
2. Análise da solicitação.....	2
2.2 Pergunta clínica estruturada.....	2
2.3 Contexto.....	3
2.4 Descrição da tecnologia a ser avaliada.....	3
2.6 Disponibilidade no SUS.....	5
2.7 Existe medicação disponível no SUS para a mesma indicação?.....	6
2.8 Preço da dieta.....	6
2.9 Prazo de Utilização.....	6
3. Resultados da Revisão da literatura.....	7
4. Conclusão:.....	8
5. Referências.....	8

## **2. Resumo executivo**

### ***Pergunta encaminhada***

“Consta da inicial que a autora, com 41 anos de idade, possui histórico clínico de cardiopatia e hipertensão e no dia 16 de abril de 2012 sofreu AVC; alega que necessita, para tratamento, fazer uso de sonda nasoentérica, sendo esta sua única via de nutrição, necessitando de dieta enteral industrializada exclusiva. Conforme receituário do profissional de nutrição da Santa Casa de Misericórdia de Passos, fora recomendado à autora, como melhor tratamento, Trophic Basic, Nutrison Soya, Nutren 1.0, Isosource 1.5, Nutrison Energy Plus Trophic 1.5 e Nutranon. Segundo o Estado de Minas Gerais, a Secretaria Estadual não fornece estes suplementos alimentares, considerando que este tipo de produto não se caracteriza como medicamento; diz ainda que também não fornece produtos para internação domiciliar ou higiene pessoal, como sonda nasoentéricas e equipos.”

### **1.1 Recomendação**

#### **Conclusão:**

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

## **2. Análise da solicitação**

### **2.2 Pergunta clínica estruturada.**

**População:** Paciente portadora de seqüela neurológica secundária a AVC

**Intervenção:** Dieta enteral industrializada: Trophic Basic, Nutrison Soya, Nutren 1.0, Isosource 1.5, Nutrison Energy Plus Trophic 1.5 e Nutranon

**Comparação:** Dieta enteral artesanal

**Desfecho:** Melhor suporte nutricional e melhor qualidade de vida.

## 2.3 Contexto

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.

## 2.4 Descrição da tecnologia a ser avaliada

### 2.4.1 Dietas enterais industrializadas

**Trophic Basic®**, **Nutrison Soya®**, **Nutren 1.0®**, **Isosource 1.5®**, **Nutrison Energy Plus®**, **Trophic 1.5®** e **Nutranon®**

Trophic Basic®

Trophic Basic é um alimento nutricionalmente completo para nutrição enteral, mistura de proteínas animais e vegetais. Isento de lactose, sacarose e glúten. Densidade calórica: 1,2 kcal / ml.

Produto formulado para ser consumido por pessoas acima de 10 anos de idade, quanto a IDR (Ingestão Diária Recomendada).

Nutrison Soya®

Nutrison Soya é uma dieta nutricionalmente completa e normocalórica na diluição padrão. Fórmula à base de proteína isolada de soja, rica em isoflavonas. Hipossódica. **Isenta de lactose, sacarose e glúten.**

Indicada para paciente em risco nutricional, anorexia, idosos, cardiopatas, distúrbios neurológicos.

Nutren 1.0®

Nutren 1.0 é uma nutrição completa e balanceada para manutenção e / ou recuperação do estado nutricional. **Isenta de glúten, colesterol e**

**lactose.** Indicada para intolerância à lactose, desnutrição, doença celíaca, anorexia, estados neurológicos.

Isosource 1,5®

Isosource1.5 é uma fórmula líquida, nutricionalmente completa, com fibras, para alimentação de curto e longo períodos nos pacientes com elevadas necessidades calóricas e protéicas ou com limitada tolerância a volume. **Isenta de lactose, glúten e sacarose.**

Nutrison Energy Plus®

Nutrison Energy é uma fórmula líquida, pronta para uso, para alimentação por sonda - alternativa para ingestão de alimentos quando não é possível se alimentar via oral. É nutricionalmente completa, pois contém todas as vitaminas e minerais e com quantidades adequadas de calorias, proteínas, carboidratos e lipídios (gorduras) para uma boa nutrição. Não contém lactose, sacarose e glúten.

Trophic 1.5 ®

Trophic 1.5 é um alimento líquido, pronto para uso e nutricionalmente completo. Possui uma mistura de proteínas (caseinato de cálcio, proteína isolada do soro do leite e proteína isolada de soja). Para uso enteral e/ou oral.

**Indicações:** pacientes com necessidades elevadas de nutrientes, desnutrição, oncologia, anorexia, caquexia, dentre outros.

Nutranon®

Nutranon um alimento líquido, pronto para uso e nutricionalmente completo indicado para nutrição total ou complementar de adultos, alimentação oral de pacientes geriátricos, ideal para pessoas com necessidades nutricionais normais sem restrição de volume, nutrição de pessoas com sensibilidade a dietas hiperosmolares.

## **2.5 Indicações de Bula:**

Todos os alimentos industrializados citados no pedido, provavelmente como opção para escolha, têm a mesma indicação de substituição de uma dieta normal.

## 2.6 Disponibilidade no SUS

O Ministério da Saúde e a Secretaria de Saúde de MG não possuem protocolos para liberação de nutrição enteral em domicílio. A Secretaria de Saúde de Belo Horizonte possui o seguinte protocolo:

### PROTOCOLO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE PARA DISPENSAÇÃO FORMULAS ALIMENTARES PARA ADULTOS E IDOSOS(5)

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:

- **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.

O tempo máximo de liberação das fórmulas alimentares industrializadas é de três meses, podendo ser renovado em casos específicos. A renovação de fornecimento por mais 3 meses, considerando os critérios clínicos e laboratoriais informados em relatório médico conjuntamente com o nutricionista. Nesse caso será fornecido 50% da necessidade diária de calorias em fórmula alimentar industrializada, sendo o restante (50%) complementado através de dieta artesanal, orientado pelo nutricionista. O tempo máximo de fornecimento de fórmulas alimentares industrializadas não ultrapassará 180 dias. Os casos que necessitarem prolongar a dispensação, o profissional que acompanha o caso, discutirá com o nutricionista do nível central da SMSA. No

contato inicial o familiar/responsável será orientado quanto ao período de fornecimento; será feita a primeira orientação sobre cuidados ao paciente, manejo de dietas enterais e confecção de dieta artesanal. Ao final dos 90 dias será realizado treinamento familiar para preparo de dieta artesanal, conforme cartilha fornecida pela SMSA/PBH.

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. Além disso, o protocolo define como condições de liberação por tempo prolongado:

- Síndromes disabsortivas: com diarreia crônica e desnutrição, apesar das medidas clínico-dietéticas para controle do quadro (geralmente pacientes ileostomizados, portadores de síndrome do intestino curto ou doença inflamatória intestinal)
- IRC severa ou dialítica (Clearance de creatinina < 30 ml/min): com necessidade de restrição hídrica importante, que não permita o manejo com dieta artesanal.

## **2.7 Existe medicação disponível no SUS para a mesma indicação?**

Não, o SUS não fornece a dieta industrializada, a não ser através de protocolos locais.

## **2.8 Preço da dieta:**

Segundo a Fundação Getúlio Vargas, em pesquisa válida de abril a junho de 2013, o preço da dieta enteral varia conforme a marca entre R\$ 26,00 e 48,00 o litro.

O equipo, a seringa e o frasco descartável custam R\$1,00 a unidade e devem ser trocados a cada 24 horas, mas podem ser reutilizados..

## **2.9 Prazo de Utilização**

A dieta enteral deve ser utilizada até que o paciente tenha condições de deglutir. A troca para dieta oral deve ser determinada pelo médico e por fonoaudiólogo.

### **3. Resultados da Revisão da literatura**

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 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.

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?

Existe um manual para orientação da família de pacientes em nutrição enteral, que está disponível no site:

<http://www.crn8.org.br/audiovisual/publicacoes/2011/manual-do-paciente/Manual-do-paciente-em-terapia-nutricional-enteral-domiciliar.pdf>

#### **4. Conclusão:**

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

Considerando que a dieta deve ser insistentemente tentada antes de se indicar dieta comercial.

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

#### **5. Referências**

1. Nutriservice :: ISOSOURCE STANDARD litro. [cited 2012 Dec 29]; Available from: <http://www.nutriservice.com.br/produto.php?produto=203>
2. Anvisa - Portaria nº 337/MS, de 14 de abril de 1999 [Internet]. [cited 2012 Dec 29]. Available from: [http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/337\\_99.htm](http://www.anvisa.gov.br/legis/portarias/337_99.htm)
3. Parecer-tecnico do Conselho Federal de Nutricionistas [Internet]. [cited 2012 Dec 29]. Available from: <http://www.crn8.org.br/noticias/2012/parecer-tecnico.pdf>
4. Ministério da Saúde PORTARIA Nº 3.219, DE 20 DE OUTUBRO DE 2010 [Internet]. [cited 2012 Dec 29]. Available from:

[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt3219\\_20\\_10\\_2010.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt3219_20_10_2010.html)

5. PROTOCOLO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE PARA DISPENSAÇÃO FORMULAS ALIMENTARES PARA ADULTOS E IDOSOS. Available from:  
[http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/files.do?evento=download&urlArqPlc=protocolo\\_dispensacao\\_\\_formulas\\_alimentares\\_adultoseidosos.pdf](http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/files.do?evento=download&urlArqPlc=protocolo_dispensacao__formulas_alimentares_adultoseidosos.pdf)

6. Manual para preparo de dieta enteral. Acesso em: 29/04/2013. Disponível em:

<http://www.crn8.org.br/audiovisual/publicacoes/2011/manual-do-paciente/Manual-do-paciente-em-terapia-nutricional-enteral-domiciliar.pdf>