

Data: 21/07/2014

NT 146/2014

Medicamento	X
Material	x
Procedimento	x
Cobertura	

Solicitante:

Dr Nilson de Padua Junior

Uberaba/MG

Número do processo: 70114021053-8

TEMA: Medicamentos, materiais e assistência multidisciplinar para criança portadora de paralisia cerebral.

Sumário

1. Resumo executivo	2
1.1. Recomendação	3
2. Análise da solicitação	3
2.1. Pergunta clínica estruturada.	3
2.2. Contexto	3
3. Descrição da tecnologia a ser avaliada	4
4. Disponibilidade no SUS	5
5. Conclusões	8
6. Anexo 1.....	9

1. RESUMO EXECUTIVO

Solicitação

“Solicitação de parecer para os autos n.º 70114021053-8, pedido de liminar.

A autora é recém-nascido e se encontra internada no Hospital Universitário Mário Palméria, em Uberaba-MG, desde o seu nascimento, já que no parto teve afixia perinatal grave Apgar, resultando na sua evolução para encefalopatia hipoxico-isquêmica com crises convulsivas, apresentando paralisia cerebral na forma espástica, com disfagia grave, realizando gastronomia por impossibilidade de alimentação via oral. Apresenta, ainda, quadro de toxoplasmose congênita com sinais de coriorretinite no olho esquerdo.

Por fim, fora liberada a saída dela no CTI NEO NATAL para o berçário, aguardando alta hospitalar, desde que sejam fornecidos os seguintes materiais e medicamentos mensalmente e tratamentos:

30 Equipos macrogotas - troca diária;

08 frascos plásticos para dieta enteral, de 100, 200 ou 300ml;

05 torceiras de três vias (three way);

50 unidades de seringa de 10 ml;

50 unidades de seringa de 05ml;

Alimentação: Fórmula de 1 a 6 meses de Nan 1 ou Nestogeno 1 ou Aptamil 1 - gastos mensal de 7 a 8 latas;

Medicações:

Protovit plus - frasco com 20 ml - aproximadamente um mês e meio;

Sulfadiazina 500mg - 2 comprimidos ao dia;

Pirimetamina 25 mg - 1 comprimido ao dia;

Ácido Fólico 05 mg - 3 vezes por semana;

Sulfato Ferroso gotas 125 ml;

Domperidona 1 mg/ml - 1 frasco;

Depakene 50mg/ml - 1 vidro.

A criança necessita de reabilitação multidisciplinar: fonoterapia, fisioterapia, neurologia, oftalmologia e pediatria.

Aguardo parecer do NATS/MG - a ser enviado ao email institucional nprj@tjmg.jus.br”.

1.1. RECOMENDAÇÃO

Existem Diretrizes de atenção à pessoa com paralisia cerebral, elaborado pelo Ministério da Saúde, que prevê tanto assistência médica como assistência de profissionais como fisioterapeuta e fonoaudiólogo. O médico de família da comunidade é o responsável pelo encaminhamento da criança à assistência especializada.

Os medicamentos solicitados, ou aqueles que podem substituí-los, estão disponíveis no SUS através da assistência farmacêutica básica.

Não existe previsão de fornecimento de dieta (industrializada) para pacientes com paralisia cerebral pelo SUS.

2. ANÁLISE DA SOLICITAÇÃO

2.1. PERGUNTA CLÍNICA ESTRUTURADA.

População: Paciente portador de paralisia cerebral

Intervenção: medicamentos, materiais e assistência multidisciplinar.

Comparação: não se aplica.

Desfecho: Melhora da qualidade de vida.

2.2. CONTEXTO

A paralisia cerebral descreve um grupo de desordens permanentes do desenvolvimento do movimento e postura atribuído a um distúrbio não progressivo que ocorre durante o desenvolvimento do cérebro fetal ou infantil, podendo contribuir para limitações no perfil de funcionalidade da pessoa. A desordem motora na paralisia cerebral pode ser acompanhada por distúrbios sensoriais, perceptivos, cognitivos, de comunicação e comportamental, por epilepsia e por problemas musculoesqueléticos secundários. Estes distúrbios nem sempre estão presentes, assim como não há correlação direta entre o repertório neuromotor e o repertório cognitivo, podendo ser minimizados com a utilização de tecnologia assistiva adequada à pessoa com paralisia cerebral. Esta condição engloba um grupo heterogêneo quanto à etiologia, aos sinais clínicos e à severidade de comprometimentos. No que tange à etiologia, incluem-se os fatores pré-natais (infecções congênitas, falta de oxigenação etc.); fatores perinatais (anoxia neonatal, eclampsia, etc.); e fatores pós-natais

(infecções, traumas etc.). Os sinais clínicos da paralisia cerebral envolvem as alterações de tônus e presença de movimentos atípicos e a distribuição topográfica do comprometimento. A severidade de comprometimentos da paralisia cerebral está associada às limitações das atividades e à presença de comorbidades.

Estima-se que 19% a 99% das pessoas com paralisia cerebral tenham dificuldades para se alimentar, em diversos graus de comprometimento, o qual está intimamente ligado ao grau de comprometimento motor.^a

3. DESCRIÇÃO DA TECNOLOGIA A SER AVALIADA

Materiais para administração de dieta enteral:

- Equipos macrogotas - troca diária;
- frascos plásticos para dieta enteral, de 100, 200 ou 300ml;
- torneiras de três vias (three way);
- unidades de seringa de 10 ml;
- unidades de seringa de 05ml;
- Alimentação: Fórmula de 1 a 6 meses de Nan 1 ou Nestogeno 1 ou Aptamil 1 - gastos mensal de 7 a 8 latas;

Dieta enteral domiciliar

A terapia nutricional enteral (TNE) é um conjunto de procedimentos cujo objetivo é manter e/ou recuperar o estado nutricional do paciente, por meio de via oral, sondas ou ostomias, através do fornecimento de energia e nutrientes.

A indicação de terapia nutricional enteral domiciliar (TNED) é similar à indicação da hospitalar e corresponde àqueles pacientes que não conseguem atingir suas necessidades nutricionais exclusivamente pela via oral, sendo utilizada principalmente em distúrbios de deglutição associados a fraturas, doenças neurológicas, câncer, gastroparesia e síndrome de má absorção, desnutrição e pós-operatório.

^a Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à pessoa com paralisia cerebral / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

Existem dois tipos básicos de alimentação processada para a dieta por sonda nasoentérica:

Fórmula industrializada - 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. É necessário processar os alimentos através de cozimento, liquidificador e peneira.

A dieta artesanal preparada em casa de forma adequada tem o mesmo efeito da dieta industrializada.

Medicações:

- Protovit plus® - frasco com 20 ml - aproximadamente um mês e meio; Trata-se de complexo vitamínico (retinol, tiamina, riboflavina, nicotinamida, piridoxina, dexpantenil, ácido ascórbico, colecalciferol, tocoferol)
- Sulfadizina 500mg - 2 comprimidos ao dia;
- Pirimetamina 25 mg - 1 comprimido ao dia;
- Ácido Fólico 05 mg - 3 vezes por semana;
- Sulfato Ferroso gotas 125 ml;
- Domperidona 1 mg/ml - 1 frasco;
- Depakene 50mg/ml - 1 vidro – Princípio ativo é o ácido valproico

Reabilitação multidisciplinar: fonoterapia, fisioterapia, neurologia, oftalmologia e pediatria.

4. DISPONIBILIDADE NO SUS

Acompanhamento médico:

O Ministério da Saúde preconiza diretrizes para consultas com a Equipe de Saúde da Família e o pediatra nas Unidades Básicas de Saúde para

acompanhar e monitorar o crescimento e estado nutricional, evolução e aquisições dos marcos neuromotores e linguísticos, saúde bucal e higiene oral, funções cognitivas e habilidades socioafetivas próprias da idade. Cabe a essas equipes fazerem a referência destes usuários às unidades de saúde especializadas para o acompanhamento específico se necessário, bem como monitorar a adesão e os resultados do tratamento.

Reabilitação multidisciplinar: fonoterapia, fisioterapia.

Tecnologias assistivas são recursos e serviços que visam promover a funcionalidade e autonomia da pessoa com paralisia cerebral, minimizando os problemas e as dificuldades decorrentes dessa condição de saúde. Tais tecnologias são parte integrante do cuidado à pessoa com paralisia cerebral.

Medicamentos

Sulfadiazina, Pirimetamina, ácido folínico, sulfato ferroso, ácido valproico (Depakene) – disponíveis no SUS por meio da Assistência Básica Farmacêutica.

Domperidona não está disponível no SUS. Pode ser substituído por **metoclopramida** (da mesma classe terapêutica) - disponível no SUS por meio da Assistência Básica Farmacêutica.

Protovit plus® - Disponíveis pela assistência básica as vitaminas retinol, tiamina, piridoxina, colecalciferol.

Dieta enteral para uso domiciliar.

Não existe legislação nacional determinando o fornecimento da dieta enteral industrializada para uso domiciliar. Alguns municípios (como é o caso da Secretaria de Saúde de Belo Horizonte) possuem protocolo para atender pacientes nas seguintes situações:

- A) Distúrbio de absorção de nutrientes e diarreia crônica, sem melhora com medidas clínicas e dietéticas;
- B) Insuficiência renal crônica 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 ou transplantes;

D) Presença de úlceras por pressão grau III e IV sem recuperação com dieta artesanal.

E) Pacientes com câncer, com desnutrição, que não tiveram recuperação com o uso da dieta artesanal ^b

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:

- 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.

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.^c

Obs: No caso em questão, a solicitação, por hora, é de fórmulas de leite. Quando iniciar a dieta com outros alimentos, apresentamos, em anexo dois exemplos de prescrição de dieta artesanal para pacientes com necessidades calóricas distintas. A prescrição e o acompanhamento nutricional devem ser supervisionados por profissional da área.

^b PROTOCOLO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO HORIZONTE PARA DISPENSAÇÃO FORMULAS ALIMENTARES PARA ADULTOS E IDOSOS Disponível em : http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/files.do?evento=download&urlArqPlc=protocolo_dispensacao_formulas_alimentares_adultoseidosos.pdf

^c Parecer-tecnico do Conselho Federal de Nutricionistas [Internet]. [cited 2012 Dec 29]. Available from: <http://www.crn8.org.br/noticias/2012/parecer-tecnico.pdf>

5. CONCLUSÕES

Existem Diretrizes de atenção à pessoa com paralisia cerebral, elaborado pelo Ministério da Saúde e pela Secretaria Estadual de Saude, que prevê tanto assistência médica como assistência de profissionais como fisioterapeuta e fonoaudiólogo. O médico de família da comunidade é o responsável pelo encaminhamento da criança à assistência especializada.

Os medicamentos solicitados, ou aqueles que podem substituí-los, estão disponíveis no SUS através da assistência farmacêutica básica.

Não existe previsão de fornecimento de dieta (industrializada) para pacientes com paralisia cerebral pelo SUS.

O Ministério da Saúde publicou Diretrizes de Atenção à pessoa com Paralisia Cerebral. Brasília DF. 2013;

A Secretaria Estadual de Saúde publicou a Deliberação CIB-SUS/MG nº 1.403, de 19/03/2013 que define os Serviços Especializados de Reabilitação em Deficiência Intelectual (SERDI) de Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do SUS/MG.

Os SERDIs devem oferecer atenção integral em saúde com condições técnicas, instalações físicas, equipamentos, recursos humanos adequados ao atendimento terapêutico especializado e acompanhamento com equipe interdisciplinar. **Há recursos destinados a Uberaba para instalação e funcionamento de SERDI*.**

*DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 1.403, DE 19 DE MARÇO DE 2013.

Define os Serviços Especializados de Reabilitação em Deficiência Intelectual da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do SUS/MG.

Recomendação: Caso a SMSa de Uberaba tenha estruturado um serviço especializado de reabilitação em deficiência intelectual, o paciente deve ser encaminhado para este serviço. Realizar o seguimento do paciente a partir destas duas portarias.

PORTARIA Nº 963, DE 27 DE MAIO DE 2013

Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 23. A inclusão para cuidados na modalidade AD2 será baseada na análise da necessidade de saúde do usuário, tomando-se como base as situações abaixo listadas:

I - demanda por procedimentos de maior complexidade, que podem ser realizados no domicílio, tais como: curativos complexos e drenagem de abscesso, entre outros;

II - dependência de monitoramento frequente de sinais vitais;

III - necessidade frequente de exames de laboratório de menor complexidade;

IV - adaptação do usuário e/ou cuidador ao uso do dispositivo de traqueostomia;

V - adaptação do usuário ao uso de órteses/próteses;

VI - adaptação de usuários ao uso de sondas e ostomias;

VII - acompanhamento domiciliar em pós-operatório;

VIII - reabilitação de pessoas com deficiência permanente ou transitória, que necessitem de atendimento contínuo, até apresentarem condições de frequentarem outros serviços de reabilitação;

IX - uso de aspirador de vias aéreas para higiene brônquica;

X - acompanhamento de ganho ponderal de recém-nascidos de baixo peso;

XI - necessidade de atenção nutricional permanente ou transitória;

XII - necessidade de cuidados paliativos; e

XIII - necessidade de medicação endovenosa, muscular ou subcutânea, por tempo pré-estabelecido.

6. ANEXO 1



Terapia Nutricional Enteral Domiciliar

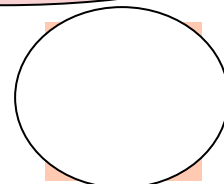
Nome: _____

Data: ____/____/____

- **Material necessário:**

- Liquidificador
- Jarra ou copo com tampa
- Seringa de 20 mL

**Valor calórico
diário: 2400 Kcal**



- **Ingredientes da dieta:**

- Leite em pó Integral: 45 medidas
- Novomilke®: 42 medidas
- Nutriton Mingau® ou Mucilon® ou Nutrilon® (milho ou arroz): 45 medidas
- Sal: 2 tampinhas de caneta BIC



- **Modo de preparo da dieta:**

- Bater todos os ingredientes no liquidificador com um pouco de água filtrada
- Quando estiver bem homogêneo, completar com água até 2100 ml de dieta pronta.
- Guardar em jarra com tampa dentro da geladeira.
- Antes de administrar a dieta, misturar bem para o pó não ficar no fundo.

Horários da infusão da dieta: 07 – 10 – 13 – 17 – 19 – 22 horas

Volume a ser administrado por vez: 350 mL

A dieta deve ser administrada em **temperatura ambiente**. Portanto, retirar da geladeira a quantidade que será administrada 30 minutos antes da infusão.

- **Preparo do suco:**

- Poderão ser utilizados sucos de verduras ou de legumes, puros ou misturados às frutas.
- O suco deverá ser coado e sem açúcar.
- **Sugestões de sucos:** Laranja com cenoura, beterraba com laranja, couve com limão, agrião com limão, mamão, goiaba, manga e outros.
- **Sucos que “soltam o intestino”:** laranja, mamão, abacaxi, verduras, beterraba.
- **Sucos que “prendem o intestino”:** limão, caju, goiaba, maçã, pêra e outros.

Horário de infusão do suco: 15 h

Volume a ser infundido: 200 mL

Logo após a infusão da dieta e do suco, passar 50 mL de água filtrada pela sonda.

Manter a pessoa assentada ou recostada durante a administração da dieta e 30 minutos após o término.

Observações importantes:

- Antes de preparar a dieta, retirar anéis e pulseiras e lavar as mãos e os braços até o cotovelo com água e sabão. A higiene é fundamental para o preparo da dieta enteral.
- Lavar o copo do liquidificador antes e após o preparo da dieta e do suco. Separar cada parte e cuidar para que não fiquem resíduos de alimentos no fundo do copo.
- A dieta preparada deve ser consumida no mesmo dia. Não guardar de um dia para o outro. O suco deve ser preparado pouco antes da infusão/administração.
- Não é necessário coar a dieta.
- Sempre higienize os alimentos antes de preparar o suco.
- A seringa de 20 ml pode ser adquirida em farmácias.



Como higienizar os alimentos

1. Lavar em água corrente com esponja (separada para este fim), sem machucar a casca. Lavar toda a fruta, inclusive as reentrâncias próximas ao cabo.
2. Colocar de molho em solução sanitizante, por um período de 15 a 20 minutos.
3. Escorrer a solução. No caso da água sanitária é necessário enxaguar com água filtrada.

Opções de solução sanitizante:

- Hipoclorito (comprado nas farmácias) - seguir as recomendações do fabricante.
- 1L de água filtrada ou fervida dissolvida em 1 colher de sopa de água sanitária (de boa qualidade).
- Hidrosan Plus, Hipoclor, etc.

Terapia Nutricional Enteral Domiciliar

Nome: _____

Data: ____/____/____

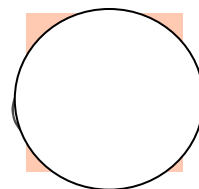
- **Material necessário:**

- Liquidificador
- Jarra ou copo com tampa
- Seringa de 20 mL

**Valor calórico
diário: 2200 Kcal**

- **Ingredientes da dieta:**

- Leite em pó Integral: 43 medidas
- Creme de arroz: 14 medidas
- Amido de milho (maizena®): 28 medidas
- Azeite: 1 colher de sobremesa
- Sal: 2 tampinhas de caneta BIC



- **Modo de preparo da dieta:**

- Torrar o amido de milho.
- Bater todos os ingredientes no liquidificador com um pouco de água filtrada.
- Quanto estiver bem homogêneo, completar com água até 1800 ml de dieta pronta.
- Guardar em jarra com tampa dentro da geladeira.
- Antes de administrar a dieta, misturar bem para o pó não ficar no fundo.
- **Não cozinhar a dieta.**

Horários da infusão da dieta: 07 – 10 – 13 – 17 – 19 – 22
horas

A dieta deve ser administrada em **temperatura ambiente**. Portanto, retirar da geladeira a quantidade que será administrada 30 minutos antes da infusão.

- **Preparo do suco:**

- Poderão ser utilizados sucos de verduras ou de legumes, puros ou misturados às frutas.
- O suco deverá ser coado e sem açúcar.

- **Sugestões de sucos:** Laranja com cenoura, beterraba com laranja, couve com limão, agrião com limão, mamão, goiaba, manga e outros.
- **Sucos que “soltam o intestino”:** laranja, mamão, abacaxi, verduras, beterraba.
- **Sucos que “prendem o intestino”:** limão, caju, goiaba, maçã, pêra e outros.

Horário de infusão do suco: 15 h

200 ml

Volume a ser infundido:

Logo após a infusão da dieta e do suco, passar 50 mL de água filtrada pela sonda.

Manter a pessoa assentada ou recostada durante a administração da dieta e 30 minutos após o término.

Observações importantes:



- Antes de preparar a dieta, retirar anéis e pulseiras e lavar as mãos e os braços até o cotovelo com água e sabão. A higiene é fundamental para o preparo da dieta enteral.
- Lavar o copo do liquidificador antes e após o preparo da dieta e do suco. Separar cada parte e cuidar para que não fiquem resíduos de alimentos no fundo do copo.
- A dieta preparada deve ser consumida no mesmo dia. Não guardar de um dia para o outro. O suco deve ser preparado pouco antes da infusão/ administração.
- Não é necessário coar a dieta.
- Sempre higienize os alimentos antes de preparar o suco.
- A seringa de 20 ml pode ser adquirida em farmácias.

Como higienizar os alimentos

4. Lavar em água corrente com esponja (separada para este fim), sem machucar a casca. Lavar toda a fruta, inclusive as reentrâncias próximas ao cabo.

5. Colocar de molho em solução sanitizante, por um período de 15 a 20 minutos.
6. Escorrer a solução. No caso da água sanitária é necessário enxaguar com água filtrada.

Opções de solução sanitizante:

- Hipoclorito (comprado nas farmácias) - seguir as recomendações do fabricante.
- 1L de água filtrada ou fervida dissolvida em 1 colher de sopa de água sanitária (de boa qualidade).
- Hidrosan Plus, Hipoclor, etc.