

**Data: 31/05/2013**

**NOTA TÉCNICA 81/2013**

**Solicitante: Dra. Regina Célia Silva Neves -  
 Juíza de Direito - Juizado Fazenda Pública de Itaúna  
 Número do processo: 0338.13.004.592-9**

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

**SUMÁRIO**

1. *Sumário*

2. Resumo executivo ..... 2

    1.1 Recomendação ..... 3

2. Análise da solicitação ..... 4

    2.1 Pergunta clínica estruturada ..... 4

    2.2 Contexto ..... 5

    2.3 Descrição da tecnologia a ser avaliada ..... 5

    2.4 Disponibilidade no SUS ..... 6

3. Resultados da Revisão da literatura<sup>1</sup> ..... 8

4. Conclusão: ..... 9

5. Referências ..... 10

## 2. Resumo executivo

### ***Pergunta encaminhada***

“Considerando que em convênio realizado entre do Tribunal de Justiça e o Estado de Minas Gerais, foi firmado protocolo com a FUNDEP, para subsidiar auxílio aos magistrados no exame decisões liminares nas demandas de saúde pública, solicito a V.Sa. a emissão de nota técnica em relação à ação proposta neste juízo, conforme breve relatório abaixo:

M.S. representando sua mãe, M.S., propôs ação de obrigação de fazer c/c pedido de tutela antecipada em face do MUNICÍPIO DE ITAÚNA, autos de nº 0338.13.004.592-9, a fim de que este proceda ao fornecimento dos medicamentos bem como curativos descritos às fls. 10 (cópia em anexo), informando tratar-se de uma senhora, com 52 (cinquenta e dois) anos de idade, a qual sofreu um AVC e por esta razão

entrou em coma profundo, encontrando-se atualmente, com quadro de AVE isquêmico, extenso, evoluindo com insuficiência respiratória, sendo necessário suporte ventilatório mecânico.

Ademais, consoante a exordial, e corroborada pelos laudos médicos acostados aos autos, a senhora M.A.S., encontra-se em coma vigil, traqueostomizada em nutrição enteral, apresentando escaras de decúbito em região sacral e trocantérica bilateral. Esclarece ainda a peça de ingresso, que o quadro da suplicante se evoluiu com trombose venosa profunda em MID, sendo necessária anticoagulação plena, porém, sem necessidade de oxigenioterapia suplementar. A interessada recebe alta medicação pela SNE, necessitando controle de anticoagulação e curativos diários em escaras.

O médico subscritor por sua vez, corrobora às fls.25/27, a necessidade do uso dos medicamentos em pleiteio, bem como os curativos, além de constar às fls. 38, a relação de preço de cada um especificadamente.

Assim, no aguardo das informações, hei por bem fixar o prazo de 48 (quarenta e oito horas) para resposta.

Encaminho cópia dos relatórios médicos, inicial, anexo fotográfico, bem como a relação de preço dos medicamentos.

Atenciosamente,

Regina Célia Silva Neves - matrícula 2751-6

Juíza de Direito - Juizado Fazenda Pública de Itaúna.”

- **Nutrem 1.0; Nutrisson Soya; Ensure; Isosourse Soya), totalizando uma dieta diária de 1(uma) lata (pó) ou 1,5l, se dieta líquida.**
- **Diupress – uso contínuo, 1 (um) comprimido pela sonda, pela manhã.**
- **Amlodipina 10 mg (dez miligrama), 1 (um) comprimido pela sonda, pela manhã.**
- **Hidantal 100 mg (100 miligrama) – uso contínuo, 1(um) comprimido pela sonda de 8/8 horas.**
- **Marevan 05 mg (cinco miligrama) – uso contínuo, 1/2 (meio) comprimido à tarde.**

**Para realização dos curativos diários:**

- **Soro fisiológico.**
- **Gaze.**
- **Micropore.**
- **Esparadrapo.**

11/11

### 1.1 Recomendação

#### **SOBRE AS DIETAS ENTERAIS**

Tanto as dietas enterais artesanais quanto as industrializadas são efetivas no suporte de tratamento de pessoas sequeladas em uso de nutrição enteral.

O Ministério da Saúde e a Secretaria de Saúde de MG não possuem protocolos para liberação de nutrição enteral em domicílio.

As dietas enterais são fornecidas pela **Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte**, desde preencham critérios (Protocolo de dispensação das dietas enterais industrializadas → na íntegra: ver **Anexo-I**).

### **SOBRE OS MEDICAMENTOS**

**Diupress** (clortalidona 25mg+amilorida 5 mg): **NÃO FORNECIDO PELO SUS**  
**Entretanto**, o SUS DISPÕE DE HIDROCLOROTIAZIDA QUE TEM EFEITO SEMELHANTE.

**Amlodipina**: é fornecido pelo SUS - besilato de anlodipino comprimido 5 mg e 10 mg

**Hidantal**: **é fornecido pelo SUS**: fenitoína ou fenitoína sódica comprimido 100 mg suspensão oral 20 mg/mL solução injetável 50 mg/mL

**Marevan**: **é fornecido pelo SUS**: varfarina sódica comprimido 1 mg e 5 mg

**Todos estes medicamentos constam na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais RENAME 2010 7a edição: ANEXO II**

### **SOBRE MATERIAIS PARA CURATIVOS**

Especificamente soro fisiológico, gaze, micropore e esparadrapo não são fornecidos pelo SUS de forma isolada. Sugere-se que a paciente seja incluída no Programa de Saúde da Família (**PSF**) do Município, que pode se responsabilizar pela realização dos curativos.

## **2. Análise da solicitação**

### **2.1 Pergunta clínica estruturada.**

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

**Intervenção**: Dieta enteral industrializada: Nutrem 1.0, Nutrison Soya, Ensure, Isosource Soya, Diupress, Amlodipina, Hidantal e Marevan e materiais de curativo.

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

## **2.2 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.

## **2.3 Descrição da tecnologia a ser avaliada**

### **2.3.1 Dietas enterais industrializadas**

**Nutrison Soya®**, **Nutren 1.0®**, **Isosource soya®**, **Ensure®**

#### **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 soya fiber®**

É uma fórmula nutricionalmente completa, com seus nutrientes em percentuais normais e baixa osmolalidade. Indicada para atender às necessidades nutricionais na manutenção ou recuperação do estado nutricional. Isenta de sacarose, lactose e glúten. 100% proteína isolada de soja.

## **Ensure®**

ENSURE® é um suplemento oral especialmente planejado para oferecer nutrição completa e equilibrada com adição de frutooligossacárides (FOS). Contém 28 vitaminas e minerais essenciais, inclusive antioxidantes, como as vitaminas C e E, selênio, zinco e beta-caroteno.

ENSURE® é rico em ácidos graxos mono e poliinsaturados, que de acordo com muitos estudos exercem efeitos benéficos sobre o perfil lipídico. A adição de FOS, um tipo de prebiótico, traz benefícios como melhora da função intestinal, aumento na absorção de alguns minerais, entre outros.

A formulação em pó é prática e pode ser incorporada a diversas preparações, de forma que as necessidades nutricionais diárias possam ser atendidas.

### **2.4 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.

### **2.5 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.

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.

### 3. Resultados da Revisão da literatura<sup>1</sup>

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.

#### 4. Conclusão:

##### **SOBRE AS DIETAS ENTERAIS:**

Tanto as dietas enterais artesanais quanto as industrializadas são efetivas no suporte de tratamento de pessoas sequeladas em uso de nutrição enteral.

As dietas enterais são fornecidas pela **Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte**, desde preencham critérios (Protocolo de dispensação da dieta na íntegra: ver **Anexo-I**)

##### **SOBRE OS MEDICAMENTOS**

**Diupress** (clortalidona 25mg+amilorida 5 mg): **NÃO FORNECIDO PELO SUS**  
**Entretanto**, o SUS DISPÕE DE HIDROCLOROTIAZIDA QUE TEM EFEITO SEMELHANTE.

**Amlodipina**: é fornecido pelo SUS - besilato de anlodipino comprimido 5 mg e 10 mg

**Hidantal**: **é fornecido pelo SUS**: fenitoína ou fenitoína sódica comprimido 100 mg suspensão oral 20 mg/mL solução injetável 50 mg/mL

**Marevan**: **é fornecido pelo SUS**: varfarina sódica comprimido 1 mg e 5 mg

**Todos estes medicamentos constam na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais RENAME 2010 7a edição: ANEXO II**

## **SOBRE MATERIAIS PARA CURATIVOS**

Especificamente soro fisiológico, gaze, micropore e esparadrapo não são fornecidos pelo SUS de forma isolada. Sugere-se que a paciente seja incluída no Programa de Saúde da Família (**PSF**) do Município, que pode se responsabilizar pela realização dos curativos.

### **5. Referências**

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

Acesso em 31/05/2013

**Anexo I –**

PROTOCOLO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BELO  
HORIZONTE PARA DISPENSAÇÃO FORMULAS ALIMENTARES PARA  
ADULTOS E IDOSOS:

[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)

Acesso em 31/05/2013

**Anexo II –**

**Relação Nacional de Medicamentos Essenciais RENAME 2010 7a edição**

<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/rename2010final.pdf>.

Acesso em 31/05/2013