
Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiz de Direito Dr. Hilton Alonso Silva Júnior

PROCESSO Nº.: 00042410620198130166

SECRETARIA: Única

COMARCA: Cláudio

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: F. A. N. S.

IDADE: 60 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Dieta enteral Isosource Soya de 45 litros

DOENÇA(S) INFORMADA(S): C15

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Tratamento da parte autora

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 43.244

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: NT 2017.0001169

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Requisito a Vossa Senhoria nota técnica específica do medicamento pleiteado na inicial cuja cópia segue anexa, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme documentos médicos fornecidos pelo PSF 1 do Centro de Saúde Cônego Manoel da Cruz Libânio datados de 08/03/2019, trata-se de FANS **60 anos**, com diagnóstico de **carcinoma de esôfago, recidivado no pulmão, em tratamento desde 2015, e carcinoma de laringe cujo o tratamento findou-se em janeiro de 2019. Doença irreverssível e sem prognóstico de melhora.** Em uso de **sonda nasoentérica para alimentação**, porém com apresentando **perda ponderal. Necessita de dieta enteral específica: Isosource Soya 45 litros/mês e 8 equipos, conforme prescrição de nutricionista e oncologista.**

O câncer de esôfago, assim como o de laringe geralmente acometem indivíduos do sexo masculinos entre 50 e 70 anos, sendo o consumo de tabaco e alcóol fortemente associados a essa ocorrência. Além desta

Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

semelhância ambos apresentam como **principal tipo histológico o carcinoma de células escamosas**. No câncer de esôfago observa-se também o adenocarcinoma.

No cancer de esôfago em geral **o diagnóstico é feito em fase avançada e apresentam um prognóstico de sobrevida em 5 anos de 2%**. No diagnóstico, mais de 90% dos pacientes apresentam queixa de disfagia com perda ponderal importante de meses de evolução. Conforme sua localização outros sintomas como: odinofagia, compressão e ou infecções da via aérea, tosse, fístulas traqueoesofágicas, rouquidão, metástases hepáticas e de linfonodos cervicais ocorrem nos casos mais avançados. Seu **tratamento depende do estágio do tumor**, da condição clínica do paciente assim como da experiência da equipe que cuida do caso, sendo dividido em duas categorias. O tratamento para as lesões curáveis no qual estão indicados a cirurgia, quimioterapia e/ou radioterapia que podem se associar segundo o estágio da doença. Em geral os pacientes necessitam de terapia nutricional enteral (TNE) visando manter uma nutrição adequada durante o tratamento. Na segunda categoria estão os pacientes com **doença incurável quer por critérios de invasão loco-regional impossibilitando sua ressecabilidade ou por disseminação da doença**. Nestes pacientes a **cirurgia de esôfago não é recomendada e o objetivo do tratamento passa a ser a melhoria da qualidade de vida, com estabelecimento de via para alimentação, alívio da dor e, minimização dos efeitos colaterais da terapia**. Assim, além de uma **via para a TNE, pode ser associada quimio e/ou radioterapias paliativas**.

O cancer de laringe, **devido ao seu sintoma precoce de alteração persistente na qualidade da voz é detectado em fase muito precoce**. Além desse sintoma, dor de garganta ou ouvido, hemoptise, disfagias e perdas ponderais estão presentes, comprometimento da via aérea e massa cervical podem estar presentes em fases mais avançadas. Seu tratamento objetiva: cura; preservação de deglutição efetiva e segura; preservação de voz adequada e evitar a traqueostomia definitiva. Nos tumores iniciais e

Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

supraglóticos está indicado a **radioterapia** com índices de **cura próximos a 90%**. Entretanto a **radioterapia apresenta vários efeitos colaterais, podendo ocorrer disfagia durante o tratamento com necessidade de TNE**. A cirurgia de laringectomia parcial pode ser realizada também em estágios precoces e em fases mais avançadas nas quais pode se estender a laringectomia total e/ou se associar ao esvaziamento linfonodal. **O certo que nos tumores avançados há uma discussão da melhor terapia: cirurgia ou quimioterapia associada a radioterapia, porém em ambas a modalidades o uso de TNE por gastrostomia deve ser empregada.**

Desde de 2011 o Ministério da Saúde instituiu no Sistema Único de Saúde SUS, o **Programa Melhor em Casa** indicado para pessoas que, estando em estabilidade clínica, necessitam de atenção à saúde em situação de restrição ao leito ou ao lar, temporária ou definitiva, ainda que se apresentam em grau de vulnerabilidade na qual a atenção domiciliar é considerada a oferta mais oportuna para tratamento, palição, reabilitação e prevenção de agravos, visando a ampliação de autonomia do usuário, família e cuidador. **A inclusão no Programa, se faz pela procura do usuário a unidade de saúde que dará os encaminhamentos pertinentes, de modo a melhor atender as necessidades apresentadas, incluindo o cuidados e fornecimento de insumos.**

A terapia enteral(TNE), consiste de procedimentos que permitem a administração de nutrientes pelo trato digestivo por via oral, sondas ou ostomias, visando manter e/ou recuperar o estado nutricional do paciente. **Devem ser orientadas por nutricionista quem determinará o tipo e volume de dieta necessário a cada caso. As dietas e insumos não são tratadas no SUS como medicamentos e não existe legislação nacional determinando o fornecimento de dieta industrializada para uso domiciliar.** Alguns estados e municípios, como Belo Horizonte possuem diretrizes que regulamentam a disponibilização de dieta industrializada, apenas em situação excepcional cientificamente justificada, se esgotadas todas outras alternativas terapêuticas.

A terapia enteral (TNE) consiste de procedimentos que permitem a

Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

administração de nutrientes pelo trato digestivo por via oral, sondas ou ostomias, visando manter e/ou recuperar o estado nutricional do paciente. **Devem ser orientadas por nutricionista, a quem cabe determinar o tipo e volume de dieta necessária a cada caso.**

As dietas enterais variam quanto a seu tipo em artesanal ou industrial. As dietas artesanais são produzidas diariamente em condições rigorosas de higiene, sob orientação de nutricionista, a partir de produtos in natura, cozidos, ou não, triturados e peneirados. **Contêm proteínas, vitaminas, carboidratos e sais minerais em proporção adequada as necessidades estabelecidas**, podendo ter sua **composição modificada de modo a suplementar as necessidades dos pacientes**. Apresentam **como vantagem o baixo custo** em relação as industrializadas, **maior concentração de probióticos, polifenóis e antioxidante, diminuição da monotonia alimentar e maior sensação de estar alimentado**, devendo **ser a primeira opção para o uso domiciliar**. Tem o inconveniente de necessitar de manipulação em condições sanitárias adequadas para evitar sua contaminação.

As dietas industrializadas são regulamentadas pela ANVISA e contêm macro e micronutrientes em proporções padronizadas conforme seu tipo. A dieta **Isosource Soya contem proteínas, lipídios, carboidratos, vitaminas e minerais, necessários à nutrição de indivíduos**. As dietas industrializadas apresentam custo mais elevado, maior controle de qualidade sanitária, composição química definida e maior comodidade de preparação. Entretanto do **ponto de vista de efeito nutricional, se comparadas à dieta artesanal tem o mesmo efeito. Assim as dietas artesanais ou industrializadas podem ser usadas indistintamente, com o mesmo benefício nutricional.**

CONCLUSÃO: no caso em tela, considerando o diagnóstico de neoplasia maligna de esôfago, recidivada no pulmão, em tratamento desde 2015 e carcinoma de laringe cujo tratamento findou-se em janeiro de 2019, **o uso de dieta enteral por sonda ou ostomia está indicada. Entretanto não há**

Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

quaisquer impedimentos para que a dieta utilizada seja a artesanal. Tão pouco há justificativa para uso exclusivo da dieta industrializada em detrimento da artesanal.

A dieta ou suplemento artesanal deve ser a primeira opção para uso em domicílio, uma vez que, preparada de forma adequada, pode vir a suprir as necessidades do paciente, pois apresenta o mesmo efeito nutricional da dieta industrializada, tem maior concentração de probióticos, polifenóis e antioxidante e é mais barata.

IV – REFERÊNCIAS:

- 1) Perguntas & respostas. Fórmulas para nutrição enteral. Anvisa GERÊNCIA-GERAL DE ALIMENTOS Gerência de Registro de Alimentos, 1ª edição Brasília, 1 de julho de 2017. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33916/2810640/F%C3%B3rmulas+para+nutri%C3%A7%C3%A3o+enteral/a26b2476-189a-4e65-b2b1-4b94a94a248c>.
- 2) Regulamento Técnico sobre Fórmulas Para Nutrição Enteral, seção I do capítulo III da RDC21/2015.
- 3) Portaria nº 825, de 25 de Abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde(SUS) e atualiza as equipes habilitadas Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825_25_04_2016.html.
- 4) Protocolo da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte para dispensação fórmulas alimentares para adulto e idoso ADULTOS E IDOSOS. Disponível em: http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/files.do?evento=download&urlArqPlc=protocolo_dispensacao_formulas_alimentares_adultoseidosos.pdf.
- 5) Portaria nº 937, de 7 de Abril de 2017. Altera a **Portaria nº 111/GM/MS**, de 28 de janeiro de 2016. Programa Farmácia Popular do Brasil (PFPB), para ampliar a cobertura de fraldas geriátricas às pessoas com deficiência. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0937_10_04_2017.html.
- 6) PAPADAXIS MA & McPHEE SJ. **Currents Medical Diagnosis & Treatment** 26. ed. New York: Lange Medical Publications, 2017.

Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

7) Parecer-técnico do Conselho Federal de Nutricionistas 2012. Disponível em:
<http://www.crn8.org.br/noticias/2012/parecertecnico.pdf>.

8) Bogoni A CRK. **Atenção domiciliar a saúde: proposta de dieta enteral artesanal com alimentos de propriedades funcionais**. 2012.133f Dissertação (Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade do Vale do Itajaí. Itajaí, PR. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/premio2013/mestrado/Anna%20Claudia%20da%20Rocha%20OKlarmann.pdf>.

9) Maniglia FP, Pagnani ACC, Nascimento GG. Desenvolvimento de dieta enteral artesanal com propriedades funcionais. **Rev Bras Nutr Clin** 2015; 30(1): 66-70. Disponível em: <http://www.braspen.com.br/home/wp-content/uploads/2016/11/12-Desenvolvimento-de-dieta-enteral.pdf>.

10) Ministério da Saúde. Portaria nº 825, de 25 de Abril de 2016. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde(SUS) e atualiza as equipes habilitadas. Brasília, 2016. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825_25_04_2016.html.

V – DATA:

24/04/2019

NATJUS - TJMG