

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. Francisco Lacerda de Figueiredo

PROCESSO Nº.: 50068010520198130433

SECRETARIA: 2ª Vara Empresarial e de Fazenda Pública

COMARCA: Montes Claros

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: G. X. S.

IDADE: 57 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Dieta enteral

DOENÇA(S) INFORMADA(S): C15

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Tratamento de desnutrição

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 41.4141 e 69.231

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2019.0001301

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Solicita nota técnica sobre dieta com Nutren 1.0 (Nestlé) – 06 latas mês, Ensure Pó (Abbott) - 06 Latas mês, Nutrison Soya (Support) - 03 latas mês, Nutri Enteral Soya (Nutrimed) – 06 latas, 01 equipo de nutrição enteral por dia e 07 frascos descartáveis de 300 ml para nutrição por dia para tratamento de desnutrição de paciente diagnosticado com Neoplasia Maligna do Esôfago com lesão invasiva (câncer do esôfago), traqueostomizado por insuficiência ventilatória e dieta via jejunostomia (risco de aspiração).

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme documentos médico e nutricional datados de 14/12/2018 e 22/05/2019, trata-se de GXS, **57 anos**, apresentando diagnóstico de **neoplasia de esôfago cervical invasiva, tipo carcinoma de células escamosas e desnutrição protéico-calórica, necessitando traqueostomia por incapacidade ventilatória e dieta enteral por gastrostomia. Paciente em quimioterapia e histórico recente de internação por neutropenia febril. Necessita de dieta industrializada padrão, atendendo 100% de vitaminas,**

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

minerais e fibras **nas proporções: 14 a 16% de proteína, 56% de carboidratos e 30% de lipídeos, além de insumos equipoe e frascos de dieta.**

O câncer de esôfago geralmente acomete indivíduo do sexo masculino entre 50 e 70 anos, sendo o consumo de tabaco e álcool fortemente associados a sua ocorrência. Existem dois tipos histológicos distintos de neoplasia de esôfago o carcinoma e o adenocarcinoma, sendo o **principal tipo o carcinoma de células escamosas**. Independente do tipo histológico **geralmente o diagnóstico de câncer de esôfago** é feito em fase avançada, **na qual o prognóstico de sobrevida em 5 anos é baixo**, de 2%.

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 traquesofágicas, rouquidão, metástases hepáticas e de linfonodos cervicais ocorrem nos casos mais avançados.

O 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 que impossibilitam 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 de sua qualidade de vida com o efetivo estabelecimento de via para alimentação e alívio da dor, minimizando os efeitos colaterais da terapia**. Assim, além de uma via para a TNE, pode ser associada quimio e/ou radioterapias paliativas.

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

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

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 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

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

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 industrializada padrão contem proteínas, lipídios, carboidratos, vitaminas e minerais, necessários à nutrição de indivíduos**. Podem ser usadas associadas a dieta artesanal como suplemento. 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 cervical invasiva com desnutrição **o uso de dieta enteral por sonda ou ostomia está indicada. Não há 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.

Diante do **volume mensal de dieta industrializada prescrito, parece que seu uso visa complementar o uso da dieta artesanal e não substituí-la. Considerando a complexidade do caso, a história recente de internação por neutropenia febril, é razoável que nesta situação, temporariamente, a dieta**

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

artesanal deva ser adaptada e modificada em sua composição e/ou suplementada, incluindo o uso de componentes industrializados, de modo a atender as restrições e necessidades nutricionais dos pacientes.

No SUS a unidade de saúde de referência da paciente encontra-se apta a atender suas necessidades de saúde por meio dos Programas Saúde da Família e Melhor em Casa fornecendo insumos, assim como apoio assistencial adequados.

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://bvsmms.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: bvsmms.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.
- 7) Parecer-técnico do Conselho Federal de Nutricionistas 2012. Disponível em:

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

<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%20Klarmann.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:

01/07/2019

NATJUS - TJMG