

## NOTA TÉCNICA

### IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

**CÂMARA/VARA:** 2º Juizado Especial

**COMARCA:** Lagoa da Prata

#### I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2024.0006328

**IDADE:** 51 anos

**Sexo:** Masculino

**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** CID 10: B92, E43, K739

**PEDIDO DA AÇÃO:** Suplemento alimentar Isosource 1.5, distribuição energética: Trophic Basic em Pó, Fraldas geriátricas; e Equipos para dieta

**FINALIDADE / INDICAÇÃO:** Solicitação de parecer técnico

**REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRN 9-7.241; CRMMG 51.086

#### II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

"(...) elaboração de laudo médico técnico, com objeto de auxiliar os magistrados na apreciação de questões clínicas apresentadas na presente ação judicial." CIDS K73.9; B92; e E43

#### III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme relatórios médico e nutricional, datados de 23/05/2023,, trata-se de paciente de **65 anos, com hepatopatia crônica, sequela de hansenianas e desnutrição. Tentativa de aumentara aporte calórico, mas o paciente não tolera grandes volumes e cursa com náusea e vômitos. Necessita de de dieta enteral Isosource 1.5, 250ml 2 vezes/dia, totalizando 16 caixas de 1 litro s pois não tolerou outras marcas. Há na inicial e na resposta pedido de insumos: fraldas e equipas, não presentes nos documentos médico e nutricional apresentados. seringas e 180 frascos/mês para a correta administração da dieta enteral, para aumentar o aporte calórico e evitar agravamento da desnutrição e doenças crônicas e necessidade de TNE. Pedido indeferido em 06/08/2024, pela Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa da Prata, sob alegação que a despeito desde suplemento ser fornecido pela Componente**

Especializado de Alto Custo da Assistência Farmacêutica do SUS/Estado de Minas Gerais, não é contemplado para os CIDs apresentados e não constam no rol de medicamentos e insumos do Farmácia de Minas/Municipal.

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*. A transmissão ocorre por meio das vias aéreas respiratórias superiores, do contato íntimo e prolongado com uma pessoa doente. Caracteriza-se por alteração, diminuição ou perda da sensibilidade térmica, dolorosa, tátil e força muscular, principalmente em mãos, braços, pés, pernas e olhos e pode gerar incapacidades permanentes. Diagnóstico precoce é fundamental para evitar transmissão, complicações e deficiências. O tratamento é feito cura a doença, interrompe sua transmissão e previne incapacidades físicas. Quanto mais cedo for iniciado, menores são as chances de agravamento da doença. O diagnóstico e tratamento tardios pode deixar graves sequelas, déficits motores e sensoriais podem ser permanentes de acordo com o grau de acometimento da lesão nervosa. É comum a perda de sensibilidade parcial ou total e irreversível em mãos e pés, lesões nos nervos, com dolorimento, diminuição da força muscular, feridas difíceis de curar, principalmente em pés e mãos, ressecamento e espessamento da pele, com queda dos pelos e incapacidade de sudorese, prurido ou irritação nos olhos, cegueira, sangramento e ferida no nasal. Seu tratamento é feito com poliquimioterapia multibacilares e não se correlaciona com desnutrição.

A doença hepática crônica (DHC) ocorre quando o fígado é exposto a diversas formas de lesão, que persistem por no mínimo 6 meses. Há múltiplas causas. pode progredir para cirrose, câncer de fígado e/ou insuficiência hepática. O diagnóstico é feito com base nos resultados de exames de sangue, mas pode ser necessário fazer uma biópsia. Os sintomas das hepatopatias podem variar, mas alguns comuns são: fadiga, icterícia, dor abdominal, perda de apetite, prurido, náuseas e

vômitos. O tratamento pode incluir medicamentos antivirais ou corticosteroides. Nos casos mais avançados, pode ser necessário um transplante de fígado. Em alguns casos o uso de dietas especiais podem ser necessárias.

A terapia enteral (TNE) por sondas ou ostomias, consiste de procedimentos que permitem a administração de nutrientes, na forma líquida, pelo trato digestivo por via oral, sondas ou ostomias, visando manter e/ou recuperar o estado nutricional do paciente. Indicada para indivíduos com alteração metabólica ou fisiológica que cause mudanças restritivas ou suplementares em sua alimentação relacionadas à utilização biológica de nutrientes ou à via de consumo alimentar (enteral ou parenteral). A terapia alimentar, nos casos de necessidades alimentares especiais, difere muito conforme o tipo de alteração fisiológica e metabólica de cada indivíduo. **Nesse sentido, uma atenção nutricional bem planejada pode suprir as necessidades nutricionais do indivíduo, sob os aspectos qualitativo e quantitativo, bem como sob a forma de administração dos alimentos.** Por isto esta terapia deve ser orientadas por nutricionista, quem determinará o tipo e volume de dieta necessário a cada caso. Os pacientes que mais demandam a TNE são, além dos desnutridos, os em risco nutricional e os com doenças que resultam na impossibilidade de mastigação e deglutição, como no AVE, câncer de cabeça, pescoço ou esôfago, doenças neurológicas em estágios avançados (Parkinson e Alzheimer). Frequentemente, nestas situações, há indicação de TNE prolongada, sem necessidade de manutenção da internação hospitalar, por estabilização clínica do paciente, sendo a terapia nutricional enteral domiciliar mais indicada. **No Brasil, o uso de dietas artesanais e/ou semiartesanais é incentivado para indivíduos sob cuidados no domicílio.**

O Sistema Único de Saúde (SUS), não trata as dietas e insumos como medicamentos, assim não existe no SUS legislação nacional determinando o fornecimento de dieta industrializada para uso

**domiciliar.** A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (**PNAN**) confere institucionalidade à **organização e oferta dos cuidados relativos à alimentação e nutrição, bem como ressalta o papel do SUS na agenda de segurança alimentar e nutricional e na garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável.** Nesse contexto, destaca-se que o cuidado alimentar deverá, sempre que possível, ser realizado por meio de técnicas dietéticas específicas que utilizam os alimentos como base da dieta do indivíduo, mesmo que portadores de necessidades específicas. Excepcionalmente em situação cientificamente justificada, quando esgotadas todas as outras alternativas terapêuticas, existem diretrizes regulatórias loco-regionais, como a de Belo Horizonte, para regulamentar a disponibilização de dieta industrializada.

Desde de 2011 o Ministério da Saúde instituiu no SUS, o **Programa Melhor em Casa, representando pelo NASF-AB e AC, 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,** tendo em vista a ampliação de autonomia do usuário, família e cuidador. O usuário deve procurar a unidade de saúde candidatar-se ao Programa que dará os encaminhamentos pertinentes de modo a melhor atender as demandas apresentadas, como seringas, equipes e frascos.

**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.** Podem ser indicadas para indivíduos estáveis clinicamente, com doenças crônicas ou em tratamento paliativo. **Não há evidências científicas que mostrem prejuízo na absorção de nutrientes provenientes de fórmula nutricional com alimentos na inexistência de disfunções absorptivas no sistema**

**digestório** e de doenças que demandam necessidades especiais de nutrientes que não possam ser suprimidos nesta dieta. **Contêm proteínas, vitaminas, carboidratos e sais minerais em proporção adequada as necessidades estabelecidas. Apresentam como vantagem seu baixo custo em relação as industrializadas, maior concentração de probióticos antioxidantes e polifenóis, diminuição da monotonia alimentar e maior vinculação a família e sensação de estar alimentado. Devem 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. Apresentam custo mais elevado; maior controle de qualidade sanitária; composição química definida e maior comodidade de preparação, se comparadas a artesanal. Entretanto do ponto de vista de efeito nutricional se comparadas, a dieta industrializadas e artesanais têm o mesmo efeito, tal que podem ser usadas indistintamente.**

Em maio de 2012, o **Conselho Regional de Nutrição do Paraná divulgou parecer comparando as dietas artesanais e industrializadas 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 no diabético ou desnutrido, a dieta artesanal pode ser modificada e adequada às necessidades especiais com o uso de soja. Do ponto de vista de efeito nutricional se comparadas a dieta artesanal e industrializada tem o mesmo efeito, de modo que podem ser usadas indistintamente, devendo, a artesanal, ser a primeira opção para o uso domiciliar.**

**Conclusão:** o caso em tela, refere a paciente de **65 anos, com hepatopatia crônica, sequela de hansenianas e desnutrição.** Tentativa de aumentara aporte calórico, mas o paciente não tolera grandes volumes e cursa com náusea e vômitos. **Necessita de de dieta enteral Isosource 1.5, 250ml 2**

vezes/dia, totalizando 16 caixas de 1 litro s pois não tolerou outras marcas. Há na inicial e na resposta **pedido de insumos: fraldas e equipas, não presentes nos documentos médico e nutricional apresentados: seringas e 180 frascos/mês** para a correta administração da dieta enteral, para aumentar o aporte calórico e evitar agravamento da desnutrição e doenças crônicas e necessidade de TNE, além de fraldas. **Pedido de dieta indeferido em 06/08/2024, pela Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa da Prata, sob alegação que a despeito desde suplemento ser fornecido pela Componente Especializado de Alto Custo da Assistência Farmacêutica do SUS/Estado de Minas Gerais, não é contemplado para os CIDs apresentados e não constam no rol de medicamentos e insumos do Farmácia de Minas/Municipal.**

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa crônica causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*. Caracteriza-se por alteração, diminuição ou perda da sensibilidade térmica, dolorosa, tátil e força muscular, principalmente em mãos, braços, pés, pernas e olhos e pode gerar incapacidades permanentes. O tratamento leva a cura da doença, interrompe sua transmissão e previne incapacidades físicas. O diagnóstico e tratamento tardios pode deixar **graves sequelas, déficits motores e sensoriais podem ser permanentes de acordo com o grau de acometimento da lesão nervosa.** O tratamento é feito com poliquimioterapia multibacilares e não se correlaciona com desnutrição.

A DHC tem várias causas e ocorre quando o fígado é exposto a diversas formas de lesão, que persistem por no mínimo 6 meses. Os sintomas das hepatopatias podem variar, mas alguns comuns são: fadiga, icterícia, dor abdominal, perda de apetite, prurido, náuseas e vômitos. O tratamento pode incluir medicamentos antivirais ou corticosteroides. Nos casos mais avançados, pode ser necessário um transplante de fígado. Em alguns casos o uso de dietas especiais podem ser necessárias.

**A terapia alimentar,** nos casos de necessidades alimentares

especiais, difere muito conforme o tipo de alteração fisiológica e metabólica de cada indivíduo. Nesse sentido, uma atenção nutricional bem planejada pode suprir as necessidades nutricionais do indivíduo, sob os aspectos qualitativo e quantitativo.

O SUS, não trata as dietas e insumos como medicamentos, e não existe legislação nacional determinando o fornecimento de dieta industrializada para uso domiciliar. A PNAN confere institucionalidade à organização e oferta dos cuidados relativos à alimentação e nutrição, bem como ressalta o papel do SUS na agenda de segurança alimentar e nutricional e na garantia do direito à alimentação adequada e saudável.

Conforme parecer do Conselho Regional de Nutrição do Paraná que comparou as dietas artesanais e industrializadas para pacientes com necessidade de nutrição enteral, não existem evidências de superioridade de uma fórmula em relação à outra. Do ponto de vista de efeito nutricional se comparadas, a dieta artesanal e industrializada, tem o mesmo efeito podendo serem usadas indistintamente, devendo, a artesanal, ser a primeira opção para o uso domiciliar. No Brasil, o uso de dietas artesanais e/ou semi-artesanais é incentivado para indivíduos sob cuidados no domicílio, como primeira escolha, já que preparada de forma adequada, pode vir a suprir as necessidades do paciente. Além disto, apresenta o mesmo efeito nutricional da dieta industrializada, tem maior concentração de probióticos, polifenóis e antioxidante é mais barata e se necessário pode, em sua fórmula, ser suplementada com insumos industrializados.

Vale ressaltar que:

- em que pese a prescrição de dieta industrializada, conforme a literatura não há benefícios nutricionais do uso de dieta industrializada em substituição a artesanal, pois se comparadas ambas têm o mesmo efeito para fins de nutrição e a artesanal é mais rica em compostos bioativos antioxidantes e mais barata, devendo ser a primeira escolha no paciente em atenção domiciliar.

- Não há nenhuma contra indicação ao uso da dieta enteral artesanal, e em mesmo o paciente apresentando náuseas e vômitos estes sintomas podem ser .
- O suplemento industrializado pode ser usado, a nível de complementação da dieta artesanal e/ou como suporte temporário, por um período curto tempo até a recuperação do quadro grave de desnutrição, o que não é o caso deste paciente.
- As doenças apresentadas sequela de nhanseniose e DHC não constituem pre- requisitos ao uso de dieta enteral, e a citação de desnutri'ção não foi sequer comprovada.
- O Programa Melhor em Casa, representando pelo NASF-AB e AC, indicado para pessoas em situação de restrição ao leito ou ao lar, temporária ou definitiva, na qual a atenção domiciliar é considerada a oferta mais oportuna para tratamento, palição, reabilitação e prevenção de agravos, já avaliou a paciente e deferiu os encaminhamentos pertinentes de modo a melhor atender as demandas apresentadas, como seringas, equipes e frascos.
- O Pedido foi indeferido pela Secretaria Municipal de Saúde de Lagoa da Prata, por não se enquadrar nas doenças que permitem esta dispensação.

#### **V – 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. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0021\\_13\\_05\\_2015.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2015/rdc0021_13_05_2015.pdf).
- 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](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](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](http://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.

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://bvsms.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-ental.pdf>.

10) Fresenius Kabi Brasil Ltda. Fresubin 2kcal HP. Disponível em: <https://www.fresenius-kabi.com/br/produtos/fresubin-2-kcal-hp>

**VI – DATA:**

30/10/2024

NATJUS – TJMG