

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

CÂMARA/VARA: Vara Única

COMARCA: Itaguara

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2025.0007543

IDADE: 27 anos

Sexo: Masculino

DOENÇA(S) INFORMADA(S): CID 10: G80.8

PEDIDO DA AÇÃO: Fraldas descartáveis e leite de soja, Mucilon e Farmalac - Risperidona 2mg – 2 comprimidos por dia – 3 caixas por mês; * Biperidena (Akineton) 2mg – 2 comprimidos por dia – 3 caixas por mês; * Amplictil 100mg – 2 comprimidos por dia – 3 caixas por mês; * CL Ranitidina 150mg – 1 comprimido 3 vezes ao dia – 3 caixas por mês; * Domperidona 10mg – 200ml por dia – 3 caixas por mês; * Poloramine 2mg – 2 comprimidos por dia – 3 caixas por dia; * Dipirona, Omeprazol, Nitrato de Miconazol e Neomicina

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Paralisia cerebral .

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRN 9/7.176, 9/16.293; CRF a 6/3.756; CRFMG 43.049 e CRMMG 11.782, 71.699, 89.620

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Solicito informações técnicas acerca dos procedimentos disponibilizados para o caso como o dos presentes autos, encaminhando em anexo cópia escaneada da inicial e dos documentos imprescindíveis

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme documentos médicos datados de 27/05, 09/09, 21/10/2020, 21/01, 30/03, 26/06, 05/07, 05/11/2021, 28/04/2022, 19/04/2023, 27/06, 14/09, 17/10/2023, 24/01, 25/04, 09/07/2024, 18/02/2025 trata-se de paciente de **27 anos com** sequela de **paralisia cerebral grave**, desde o nascimento, por sofrimento fetal, **TEA, intolerância ao uso de leite de vaca com refluxos e vômitos. Totalmente dependente para as atividades da vida diária, afásico, sem controle esfinteriano, só alimenta com dietas líquidas/pastosas, sem controle esfinteriano.** Apresenta peso estimado

adequado episódios de agitação psicomotora necessitando sedação, capacidade de alimentar via oral e seletividade alimentar. Faz uso de leite de soja. Com a idade o quadro tende a agravar. Necessita do uso de fraldas descartáveis 180 fraldas/mês, para trocas cada 4 horas, leite zero lactose e sucos de soja 120litros/mês; mucilon e farinha láctea 3 latas/mês; risperidona 2mg, biperideno (Akineton) 2mg, ampicilil 100mg sendo 2 comprimidos/dia; ranitidina 150mg 1 comprimido 3 vezes/dia; domperidona 10mg, 200ml/dia; poloramine 2mg 2 comprimidos/dia (total de 3 caixas/mês de cada); dipirona, omeprazol, dexametasona, nitrato de miconazol e neomicina creme 3 tubos/mês de cada, para evitar desnutrição, infecção urinária de repetição, insônia, agitação psicomotora descontrolada. Posteriormente a dose de risperidona foi alterada para 3 comp/dia totalizando 180 comp/mês. Em janeiro/2021, a Prefeitura Municipal de Itaguara, Secretaria de Saúde de Itaguara, manifesta e comprova que já fornece há algum tempo por meio da Farmácia Municipal biperideno, clonazepam, clorpromazina; dexametasona, miconazol, além de neomicina + bacitracina todos creme, omeprazol, risperidona, dipirona, dexclorfeniramina. Ranitidina que faz parte da RENAME, teve sua fabricação e comercialização suspensa pela Anvisa e pode ser substituída pelo omeprazol. A domperidona não faz parte da RENAME e do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, não sendo contemplada na REMUNE e tem indicações semelhantes ao do ranitidine e omeprazol. As fraldas e leite de soja serão fornecidos junto com os demais medicamentos, sendo iniciados em março/21. Solicita revisão dos quantitativos de leite, sucos e farináceos, assim como prova pericial. Já a Secretaria Estadual de Saúde manifestou que os fornecimentos e questão são de responsabilidade do município. Perícia técnica nutricional não evidenciou exames laboratorial para comprovar intolerância a lactose, refere que a quantidade de alimento o uso de farinhas mucilon e farinha láctea, ambos a base de lactose são destinados a complementar a

alimentação de lactentes e crianças, **não sendo recomendada como base da alimentação de adulto pois excede a necessidade calórica do paciente e não fornece os nutrientes necessários a sua fase da vida.** Solicitada **perícia médica e nutricional** houve recusa por parte da família da **perícia médica**, utilizando de relatório médico referindo a não necessidade de exames especializados e dificuldade para a mesma. Em **26/02/2024**, município solicita alteração da dieta com base em relatórios nutricionais e fonoaudiológicos periciais para **60 litros de leite zero lactose, 60 litros de suco de soja, 02 latas de Mucilon, 02 pacotes de whey protein zero lactose, 02 vidros de suplemento Nutridrink zero lactose ou Sustagen ou Nutren Adulto (400 gramas).** Perícia médica sugere adequação nutricional feita por nutricionista com revisão do consumo de lípidos e carboidratos, suplementação de ferro por 3 meses de ferro suspensão da ranitidina com uso do omeprazol e manutenção com monitoramento dos antipsicóticos. Alegação posterior de dificuldades com a nova dieta.

A paralisia cerebral (PC) descreve um grupo de desordens permanentes do desenvolvimento, movimento e postura atribuído a 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 ou não por problemas musculoesqueléticos e distúrbios sensorial, perceptivo, cognitivo, de comunicação e comportamental, que se manifestam com intensidade variável e podem ser modificados com uso de tecnologia assistiva adequada. Assim, não existe uma possibilidade de se estabelecer correlação direta entre o repertório neuromotor e o cognitivo nestes pacientes. A PC não tem cura, e seu tratamento deve envolver equipe multidisciplinar, com profissionais de diversas áreas. Mesmo não havendo tratamento para PC, é possível, com uso de tecnologia assistiva, controlar sintomas e melhorar a qualidade de vida. Nos casos graves resulta em restrição do

paciente ao leito e dependência total para as atividades da vida diária. A ausência de condições pessoais para o autocuidado, implica na necessidade de dependência de terceiro determinando, muitas vezes o uso de fraldas e dietas enterais.

Mesmo quando adequadamente nutridas, pessoas com PC são menores que as que não tem deficiência, possivelmente, pela inatividade física, forças mecânicas sobre ossos, articulações e musculatura, fatores endócrinos, altas prevalências de prematuridade e baixo peso ao nascer. **Os fatores que conferem menor crescimento linear e da massa corpórea às pessoas com PC parecem atuar de maneira sinérgica afetando o crescimento em cada uma de suas dimensões, incluindo diminuição do crescimento linear, do ganho de peso e alterações na composição corporal como o decréscimo na massa muscular, massa gordurosa e densidade óssea. Atingir índices antropométricos de peso e altura da população geral não deve constituir metas ideais quando tratamos de saúde de pessoas com PC.**

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. Indicada a indivíduos com alteração metabólica e/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).

Desde de 2011 o Ministério da Saúde instituiu no Sistema Único de Saúde (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**. A **dispensação de fraldas está prevista no SUS por meio do Programa Farmácia Popular aos pacientes geriátricos ou com incontinência**, desde que o **paciente seja deficiente ou tenha idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos**. Para a **obtenção deste benefício o paciente deverá apresentar prescrição, laudo ou atestado médico que indique a necessidade do uso de fralda**, no qual também **conste, a hipótese de paciente com deficiência, e sua respectiva Classificação Internacional de Doenças (CID)**. É importante destacar que em nenhum programa está previsto **definição de marca, já que não existe embasamento técnico para tal**.

Não há normativas técnicas específicas determinando a necessidade diária de fraldas/dia, existindo descritos da necessidade de um número médio de 4 unidades/dia, (menor do que o requisitado), totalizando a necessidade mensal de 120unidades/mês.

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. Neste caso a **TNE domiciliar é a mais indicada e no Brasil,**

o uso de dietas artesanais e/ou semi-artesanais incentivado nestes pacientes.

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, Ipatinga, Betim para regulamentar a disponibilização de dieta industrializada.

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 pacientes 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, sais minerais e compostos bioativos, flavonóides e outros fenólicos em proporção adequada as necessidades estabelecidas. Os compostos bioativos possuem

propriedades antioxidantes, moduladoras da resposta imunológica que diminuem o risco de mortalidade de doenças crônicas não transmissíveis. Este fato é relevante, considerando nestes pacientes com doenças crônicas nos quais o uso prolongado dessas fórmulas pode ser necessário. Além disto beneficiam a flora intestinal favorecendo pacientes e excluindo a necessidade de fibras artificiais. Podem ser indicadas para pacientes estáveis clinicamente, com doenças crônicas ou em tratamento paliativo. Apresentam como vantagem em relação as industrializadas, seu menor custo, maior concentração de probióticos, manutenção do vínculo com a família, e maior sensação de estar alimentado. Tem o inconveniente de necessitar de manipulação em condições sanitárias adequadas para evitar sua contaminação, pois são sujeitas a maior risco de contaminação microbiológica e podem apresentar deficiências de micro e macronutrientes em sua composição se não forem adequadamente preparadas. **Devem ser a primeira opção para o uso domiciliar. Podem ter sua composição modificada para suplementar as necessidades do paciente, inclusive com componente industrializado, usado por um tempo definido.**

As dietas industrializadas são regulamentadas pela ANVISA e contêm macro e micronutrientes em proporções padronizadas. dieta padrão contem proteínas, lipídios, carboidratos, vitaminas e minerais, necessários à nutrição de indivíduos normais. **Apresentam custo mais elevado, maior controle de qualidade sanitária, maior comodidade de preparação e composição química definida.** A fórmula nutricional padrão é um suplemento para nutrição enteral e oral, normocalórica (na diluição padrão), isenta lactose, destinada para nutrição de pessoas com necessidades especiais, proporcionando a manutenção ou recuperação de seu estado nutricional indicado para idosos, adultos e crianças a partir dos 10 anos de idade. 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, a dieta artesanal pode ser modificada e adequada às necessidades especiais com o uso de soja como proposto no caso. 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 em quantidade adequada para cada caso.

As medicações risperidona 2mg, antipsicótico atípico, clorpromazina 100mg antipsicótico típico, ambos usados para controle de sintomas de agitação, biperideno 2mg anticolinérgico usada para tratar efeitos motores extrapiramidais causados pelo antipsicóticos; polaramine 2mg anti-histamínico indicado nas alergias, dipirona analgésico e antitérmico, omeprazol inibidor da bomba de prótons, que reduz a produção de ácido do seu estômago, a dexametasona corticoide com ação antiinflamatória, nitrato de miconazol antifúngico e neomicina antibiótico cremes estão indicados ao caso e estão disponíveis incluídos na RENAME e disponíveis no SUS. Ainda que não haja indicação absoluta do uso dos mesmos como o uso de pomadas na prevenção de assaduras, assim como de omeprazol para prevenir úlceras os mesmos podem ser dispensados ao paciente a título de mitigação de riscos.

A domperidona 10mg é um medicamento antagonista da dopamina do grupo dos "modificadores da motilidade gastrointestinal" que torna mais rápida a movimentação do alimento através do esôfago, estômago e intestinos, de tal maneira que o alimento não fique parado por muito tempo em um mesmo local, ou haja refluxo do mesmo. Indicado pela ANVISA nas síndromes dispépticas associadas a um

retardo de esvaziamento gástrico, RGE e esofagite; náuseas e vômitos de origem funcional, orgânica, infecciosa ou alimentar ou induzidas por radioterapia ou tratamento medicamentoso. Não está disponível no SUS. O SUS oferece com alternativa terapêutica antieméticos como a metoclopramida.

Conclusão: no caso em tela, trata-se de paciente de **27 anos com** sequela de **paralisia cerebral grave**, desde o nascimento, por sofrimento fetal, **TEA, intolerância ao uso de leite de vaca com refluxos e vômitos. Totalmente dependente para as atividades da vida diária, afásico, sem controle esfinteriano, só alimenta com dietas líquidas/pastosas, sem controle esfinteriano.** Apresenta peso estimado adequado **episódios de agitação psicomotora necessitando sedação, capacidade de alimentar via oral e seletividade alimentar. Faz uso de leite de soja. Com a idade o quadro tende a agravar. Necessita do uso de fraldas descartáveis 180 fraldas/mês, para trocas cada 4 horas, leite zero lactose e sucos de soja 120litros/mês; mucilon e farinha láctea 3 latas/mês; risperidona 2mg, biperideno 2mg, ampicilil 100mg sendo 2 comprimidos/dia; ranitidina 150mg 1 comprimido 3 vezes/dia; domperidona 10mg, 200ml/dia; poloramine 2mg 2 comprimidos/dia (total de 3 caixas/mês de cada); dipirona, omeprazol, dexametasona, nitrato de miconazol e neomicina creme 3 tubos/mês de cada, para evitar desnutrição, infecção urinária de repetição, insônia, agitação psicomotora descontrolada. Posteriormente a dose de risperidona foi alterada para 3 comp/dia totalizando 180 comp/mês. Em janeiro/2021, a Prefeitura Municipal de Itaguara, Secretaria de Saúde de Itaguara, manifesta e comprova que já fornece há algum tempo por meio da Farmácia Municipal biperideno, clonazepam, clorpromazina; dexametasona, miconazol, além de neomicina + bacitracina todos creme, omeprazol, risperidona, dipirona, dexclorfeniramina. Ranitidina que faz parte da RENAME, teve sua fabricação e comercialização suspensa pela Anvisa e pode ser substituída pelo omeprazol. A domperidona não faz parte da RENAME**

e do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, não sendo contemplada na REMUNE e tem indicações semelhantes ao do ranitidina e omeprazol. As fraldas e leite de soja serão fornecidos junto com os demais medicamentos, sendo iniciados em março/21. Solicita revisão dos quantitativos de leite, sucos e farináceos, assim como prova pericial. Já a Secretaria Estadual de Saúde manifestou que os fornecimentos e questão são de responsabilidade do município. Perícia técnica nutricional não evidenciou exames laboratorial para comprovar intolerância a lactose, refere que a quantidade de alimento o uso de farinhas mucilon e farinha láctea, ambos a base de lactose são destinados a complementar a alimentação de lactentes e crianças, não sendo recomendada como base da alimentação de adulto pois excede a necessidade calórica do paciente e não fornece os nutrientes necessários a sua fase da vida. Solicitada perícia médica e nutricional houve recusa por parte da família da perícia médica, utilizando de relatório médico referindo a não necessidade de exames especializados e dificuldade para a mesma. Em 26/02/2024, município solicita alteração da dieta com base em relatórios nutricionais e fonoaudiológicos periciais para 60 litros de leite zero lactose, 60 litros de suco de soja, 02 latas de Mucilon, 02 pacotes de whey protein zero lactose, 02 vidros de suplemento Nutridrink zero lactose ou Sustagen ou Nutren Adulto (400 gramas). Perícia médica sugere adequação nutricional feita por nutricionista com revisão do consumo de lípidos e carboidratos, suplementação de ferro por 3 meses de ferro suspensão da ranitidina com uso do omeprazol e manutenção com monitoramento dos antipsicóticos. Alegação posterior de dificuldades com a nova dieta.

A PC não tem cura, e seu tratamento deve envolver equipe multidisciplinar, com profissionais de diversas áreas. Mesmo não havendo tratamento para PC, é possível, com uso de tecnologia assistiva, controlar sintomas e melhorar a qualidade de vida. Nos casos graves resulta em restrição do paciente ao leito e dependência total para

as atividades da vida diária. A ausência de condições pessoais para o autocuidado, implica na necessidade de dependência de terceiro determinando, muitas vezes o uso de fraldas e dietas enterais. Mesmo quando adequadamente nutridas, pessoas com PC são menores que as que não tem deficiência, possivelmente, pela inatividade física, forças mecânicas sobre ossos, articulações e musculatura, fatores endócrinos, altas prevalências de prematuridade e baixo peso ao nascer. **Os fatores que conferem menor crescimento linear e da massa corpórea às pessoas com PC parecem atuar de maneira sinérgica afetando o crescimento em cada uma de suas dimensões, incluindo diminuição do crescimento linear, do ganho de peso e alterações na composição corporal como o decréscimo na massa muscular, massa gordurosa e densidade óssea. Atingir índices antropométricos de peso e altura da população geral não deve constituir metas ideais quando tratamos de saúde de pessoas com PC.**

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. Este suporte pode ser realizado por meio do Programa Melhor em Casa no SUS, indicado para pessoas clinicamente estáveis que necessitam de atenção à saúde em situação de restrição ao leito definitiva, na qual a atenção domiciliar, considerada a oferta mais oportuna para tratamento, palição, reabilitação e prevenção de agravos. Visa a ampliação de autonomia do usuário, família e cuidador, fornecimento de insumos.

A dispensação de fraldas está prevista no SUS por meio do Programa Farmácia Popular aos pacientes geriátricos ou com incontinência, desde que o paciente seja deficiente ou tenha idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos. Para a obtenção deste benefício o paciente deverá apresentar prescrição, laudo ou atestado médico que

indique a necessidade do uso de fralda, no qual também conste, a hipótese de paciente com deficiência, e sua respectiva CID. É importante destacar que em nenhum programa está prevista definição de marca, já que não existe embasamento técnico para tal. Também, não há normativas técnicas específicas determinando a necessidade diária de fraldas/dia, existindo descritos da necessidade de um número médio de 4 unidades/dia, (menor do que o requisitado), totalizando a necessidade mensal de 120unidades/mês.

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.

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, ser suplementada com insumos industrializados.

É importante destacar que:

- o tratamento suportivo, paliativo, reabilitador nesta condição de necessidade de terapia enteral, deve incluir não só o paciente, mas a família/cuidador com o apoio necessário para habilitá-los a tornarem cada vez mais autônomos para os cuidados adequados ao paciente, com supervisão de apoio multidisciplinar,**
- Programa Melhor em Casa, representando pelo NASF-AB e AC, atende pessoas que, estando em estabilidade clínica, necessitam de atenção à saúde em situação de restrição ao leito ou ao lar, está apto a dar este suporte e assim como o acompanhamento nutricional,**

- no caso em tela, há evidências que a dieta prescrita atrás risco nutricional ao paciente com necessidade de suplementação de ferro e adequação dos carboidratos e lípidos,
- em que pese a prescrição médica de volume de leite, sucos e farináceos há grandes inconsistências em sua prescrição,
- conforme a literatura não há benefícios nutricionais do uso exclusivo de dieta a base de farináceos (mucilon e farinha láctea) em adultos,
- Também segundo a literatura, a dieta deve ser prescrita por nutricionista ou nutrólogo, capazes de determinar a quantidade de calorias e proteínas necessárias ao indivíduo,
- suporte nutricional por profissional habilitado é essencial neste caso,
- Os medicamentos prescritos risperidona 2mg, clorpromazina 100mg, biperideno 2mg, polaramine 2mg anti-histamínico; dipirona; omeprazol; e os cremes dexametasona, nitrato de miconazol e neomicina antibiótico podem ser usados no caso e estão disponíveis nos SUS e incluídos na RENAME. Ainda que não haja indicação absoluta do uso de todos eles, como o uso de cremes na prevenção de assaduras, e do omeprazol para prevenir úlceras os mesmos podem ser dispensados ao paciente a título de mitigação de riscos.
- a indicação da domperidona 10mg antagonista da dopamina do grupo dos "modificadores da motilidade gastrointestinal" não está bem caracterizado neste paciente. Esta droga não está disponível no SUS, mas o SUS oferece com alternativa terapêutica antieméticos como a metoclopramida.

V – REFERÊNCIAS:

- 1) Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à 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. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0825_2504_2016.html.
- 2) Parecer-técnico do Conselho Federal de Nutricionistas 2012. Disponível

em: <http://www.crn8.org.br/noticias/2012/parecertecnico.pdf>.

3) 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>.

4) 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.

5) Protocolo da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte para dispensação fórmulas alimentares para adulto e idoso. Disponível em: http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/files.do?evento=download&urlArqPlc=protocolo_dispensacao_formulas_alimentares_adultoseidosos.pdf.

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

7) 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>.

8) 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>.

9) Jansen AK, Henriques GS, Miranda LA, Guedes EG, Rodrigues AMS, Generoso SV. Terapia nutricional enteral domiciliar: promoção do direito humano à alimentação adequada. Anais do 7º Congresso Brasileiro de Extensão Universitária da UFMG. Universidade Federal de Minas Gerais, (UFMG). 2016. Disponível em:

[https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/66003/2/Terapia nutricional enteral domiciliar_ promoção do direito humano à alimentação adequada.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/66003/2/Terapia_nutricional_ental_domiciliar_promoção_do_direito_humano_à_alimentação_adequada.pdf)

10) Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência. Diretrizes de Atenção à Pessoa com Paralisia Cerebral. Brasília, 2014. 1ª ed. 73p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_paralisia_cerebral.pdf.

11) Defensoria Pública de Minas Gerais. Atuação extrajudicial da DPMG facilita fornecimento gratuito de fraldas geriátricas pelo Município de Belo Horizonte. Disponível em: <https://defensoria.mg.def.br/atuacao-extrajudicial-da-dpmg-facilita-fornecimento-gratuito-de-fraldas-geriatricas-pelo-municipio-de-belo-horizonte/#:~:text=O fornecimento do insumo pela,dos gastos com o produto.>

12) Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde - SECTICS. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos - DAF. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/rename>.

VI – DATA:

22/09/2025

NATJUS – TJMG