

## NOTA TÉCNICA

### IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

**CÂMARA/VARA:** 3ª Unidade Jurisdicional da Fazenda Pública do Juizado Especial 35º JD

**COMARCA:** São José da Ponte

### I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2023.0004626

**IDADE:** 8 anos

**Sexo:** Masculino

**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** G80

**PEDIDO DA AÇÃO:** suplemento alimentar suplemento alimentar NUTREN 1.0 400g, 09 (nove) latas ao mês

**FINALIDADE / INDICAÇÃO:**

**REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRMMG 28.513, 36.172

### II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Solicitar informações técnicas prévias acerca dos medicamentos/procedimentos postulados, bem como de sua pertinência à patologia apontada, tratamento prescrito e competência administrativa para sua realização.

### III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme a documentação médica, datada de 27/10/2016, 02/03/ 2017 e 29/05/2017, trata-se de paciente ZFV, **8 anos, com paralisia cerebral, atraso no desenvolvimento, neuropsicomotor. Tomografia encéfalo em 10/2016 que mostrou displasia cortico frontoparietal bilateral com esparsas calcificações focais subcortical. Histórico de uso de Aptamil cursando com vomito. Solicita-se leite NAN CONFOR 3 totalizando 5 latas/mês, de 800g e fraldas descartáveis tamanho G 144 unidades/mês.** Conforme inicial a **Secretaria Municipal de Saúde São José da Ponte**, datada de **23/05/2027**, informou estar tomando todas as providencias para o fornecimento dos materiais pleiteados (fraldas e leite), entretanto até junho/2017 isto não havia ocorrido.

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. O comprometimento neuromotor pode estar presente, incluindo distúrbios esfinterianos. Não há como se estabelecer uma correlação direta entre o repertório neuromotor e o cognitivo nestes pacientes. Como resultante **peçoas 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.

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 como de convulsão e disfagia. 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, principalmente na presença de incontinência esfinteriana.

Mesmo quando adequadamente nutridas, **peçoas 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 **peçoas 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).

Segundo a Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde, classificação para determinar o estado nutricional de crianças utiliza tabelas diferentes para crianças conforme seu grupo etário. Assim a fórmula que a calculadora utiliza para avaliar o peso é:

- Até aos 2 anos: são utilizadas as curvas de percentil da evolução do peso para cada mês de vida;
- Dos 2 aos 5 anos: o peso é avaliado de acordo com a altura do menino;
- Dos 5 aos 18 anos: o peso é verificado através do IMC infantil.

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).

O Sistema Único de Saúde (SUS), não trata dietas e insumos como medicamentos, assim não existe legislação nacional que determine 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, se esgotadas todas as outras alternativas, existem diretrizes regulatórias loco-regionais, construídas para disponibilização de dieta industrializada.

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, que determinará o tipo e volume de dieta necessário a cada caso. Os sujeitos que mais demandam a TNE são, além dos desnutridos, os em risco nutricional e os portadores de patologias que resultam na impossibilidade de mastigação e deglutição, como no AVE, câncer de cabeça, pescoço ou esôfago, doenças neurológicas em estágios avançados. Frequentemente, na situação de desnutrição e risco nutricional, há indicação de TNE prolongada, sem necessidade de manutenção da internação hospitalar no paciente com estabilidade clínica. Neste caso a TNE domiciliar é a mais indicada e no Brasil, sendo que o uso de dietas artesanais e/ou semi-artesanais deve ser incentivado.

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 idosos nos quais o uso crônico dessas fórmulas pode ser necessário.** Além disto, **beneficiam a flora intestinal** favorecendo pacientes com **constipação intestinal**. 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, sendo a de escolha para as crianças maiores de 6 meses. Podem ter sua composição modificada para suplementar as necessidades do paciente, inclusive com componente industrializado.**

As dietas/suplementos industrializadas são regulamentadas pela **ANVISA, contêm macro e micronutrientes em proporções padronizadas** conforme seu tipo. A dieta padrão contém 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. O NAN Comfor 3 é uma fórmula infantil para lactentes, desenvolvida pela Nestlé e que contém prebióticos, DHA, ARA e Nucleotídeos. Assim como o Aptamil, apresenta custo mais elevado, maior controle de qualidade sanitária, comodidade de preparação e composição química definida.**

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 com algum 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 os cuidados e 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 Classificação Internacional de Doenças (CID). Em Belo Horizonte um Termo de Cooperação Técnica (TCT) entre a Defensoria Pública de Minas Gerais (DPMG) e a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) que facilita o fluxo e agiliza o atendimento das demandas de usuários para fraldas. É**

importante destacar que em nenhum programa está prevista definição de marca, já que não existe embasamento técnico para tal.

**CONCLUSÃO:** trata-se de criança de 8 anos, com paralisia cerebral, atraso no desenvolvimento, neuropsicomotor. Tomografia encéfalo em 10/2016 mostrou displasia cortico frontoparietal bilateral com esparsas calcificações focais subcortical. Histórico de uso de Aptamil cursando com vômito. Solicita-se leite NAN CONFOR 3 totalizando 5 latas/mês, de 800g e fraldas descartáveis tamanho G 144 unidades/mês. Conforme inicial a Secretaria Municipal de Saúde São José da Ponte, datada de 23/05/2027, informou estar tomando todas as providências para o fornecimento dos materiais pleiteados (fraldas e leite), entretanto até junho/2017 isto não havia ocorrido.

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.

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. Excepcionalmente em situação cientificamente justificada, se esgotadas todas as outras alternativas, existem diretrizes regulatórias loco-regionais, construídas para disponibilização de dieta industrializada.**

**A terapia alimentar, nos casos de necessidades alimentares especiais, difere muito conforme o tipo de alteração fisiológica e metabólica de cada indivíduo, devendo ser orientada por nutricionista. Os sujeitos que mais demandam a TNE são, além dos desnutridos, os em risco nutricional e os portadores de patologias que resultam na impossibilidade de mastigação e deglutição, como no AVE, câncer de cabeça, pescoço ou esôfago, doenças neurológicas em estágios avançados. Nestes casos há indicação de TNE prolongada, sem necessidade de manutenção da internação hospitalar existindo estabilidade clínica. Neste caso a TNE domiciliar é a mais indicada e no Brasil, sendo uso de dietas/suplementos artesanais e/ou semi-artesanais incentivado como primeira escolha, já que:**

- conforme Parecer do Conselho Regional de Nutrição do Paraná **do ponto de vista de efeito nutricional se comparadas, a dieta industrializada e a artesanal, tem o mesmo efeito e podem ser usadas indistintamente, devendo, a artesanal, ser a primeira opção para o uso domiciliar;**
- apresentam o mesmo efeito nutricional da dieta industrializada, **contêm proteínas, vitaminas, carboidratos, sais minerais;**
- **tem maior concentração de compostos bioativos, probióticos, flavonóides, polifenóis e antioxidante** e os compostos bioativos têm propriedades antioxidantes, moduladoras da resposta imunológica que diminuem o risco de mortalidade de doenças crônicas não transmissíveis
- **podem ter sua composição modificada ser hiperprotéicas e calóricas, isentas de glúten, lactose, sacarose e sucralose, conforme sua**

**preparação;**

- apresentam como **vantagem** em relação as industrializadas, seu **menor custo, manutenção do vínculo com a família, e maior sensação de estar alimentado;**

- se necessário, **a dieta artesanal pode ter sua composição modificada/suplementada pelas necessidades do paciente, inclusive com componente industrializado, por tempo definido.**

A despeito da **criança ter PC, 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 com a dieta artesanal, bem como exigência do uso de fórmula infantil de lactentes nesta idade. O de tais fórmulas seria apenas como dieta complementar e sem indicação específica nesta idade.**

**Destá forma o paciente poderá ser cadastrado no Programa Melhor em Casa, representando pelo NASF-AB e AC, 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. Este programa dará os encaminhamentos pertinentes de modo a melhor atender suas necessidades. 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 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 o respectivo CID. Em Belo Horizonte um**

Termo de Cooperação Técnica (TCT) **entre a** Defensoria Pública de Minas Gerais (DPMG) **e a** Secretaria Municipal de Saúde (SMS) que **facilita o fluxo e agiliza o atendimento das demandas de usuários para fraldas**. É importante destacar que em nenhum **programa está prevista definição de marca, já que não existe embasamento técnico para tal**.

#### **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%B3rmula+para+nutri%C3%A7%C3%A3o+enteral/a26b2476-189a-4e65-b2b1-4b94a94a248c>.
- 2) 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://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).
- 3) Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cuidados em terapia nutricional 1ª ed. Brasília: 2015. 3v. (Caderno de Atenção Domiciliar; v.3). Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_atencao\\_domiciliar\\_vol3.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_vol3.pdf).
- 4) Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Protocolo para dispensação de fórmulas industrializadas. Belo Horizonte. 2019. 19p. Disponível em: [https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2022/protocolo\\_dispensacao\\_formulas\\_alimentares\\_industrializadas-atualizacao-jun-2019.pdf](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2022/protocolo_dispensacao_formulas_alimentares_industrializadas-atualizacao-jun-2019.pdf).
- 5) 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>.
- 6) 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](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/premio2013/mestrado/Anna%20Claudia%20da%20Rocha%20Klarmann.pdf)

[%20Claudia%20da%20Rocha%20Klarmann.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/premio2013/mestrado/Anna%20Claudia%20da%20Rocha%20Klarmann.pdf).

7) Centro Colaborador do SUS: Avaliação de Tecnologias e Excelência em Saúde CCATES Faculdade de Farmácia UFMG. Parecer Técnico Científico PTC02/15. Avaliação comparativa de dietas e suplementos para terapia nutricional. Belo Horizonte. 2015. 69p. Disponível em: [http://www.ccates.org.br/content/\\_pdf/PUB\\_1429797\\_866.pdf](http://www.ccates.org.br/content/_pdf/PUB_1429797_866.pdf).

8) 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](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_pessoa_paralisia_cerebral.pdf).

9) Fernandes BS, Carvalho EAA, Andrade RG, Simão MTJ, Fonseca MC, Silva AF. Cartilha de Orientação Nutricional Infantil. Belo Horizonte, 32p. Disponível em: [https://ftp.medicina.ufmg.br/observaped/cartilhas/Cartilha\\_Orientacao\\_Nutricional\\_12\\_03\\_13.pdf](https://ftp.medicina.ufmg.br/observaped/cartilhas/Cartilha_Orientacao_Nutricional_12_03_13.pdf).

10) Adami FS, Conde SR. **Alimentação e nutrição nos ciclos da vida**. Lajeado: Ed. da Univates, 2016. 97 p. Disponível em: [https://www.univates.br/editora-univates/media/publicacoes/194/pdf\\_194.pdf](https://www.univates.br/editora-univates/media/publicacoes/194/pdf_194.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>.

**V – DATA:**

19/08/2023

NATJUS – TJMG