



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

### NOTA TÉCNICA

#### IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

**SOLICITANTE:** MM. Juíza de Direito Dra. Simone Torres Pedroso

**PROCESSO Nº.:** 00466208420208130114

**SECRETARIA:** Vara da Infância e Juventude da Comarca de Betim

#### I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

**REQUERENTE:** R. V. G. S.

**IDADE:** 06 anos

**PEDIDO DA AÇÃO:** Suplemento e Insumos Dieta enteral trophic basic infantil m(24 altas 400mg/mês) fraldas descartáveis (tamanho EXG, 120 unidades/mês) lenços umedecido (7 pacotes/mês), seringa de 10ml e 60 ml (30 seringas/mês), gaze (30 pacotes/mês), frascos de 250ml (30 unidades/mês) e sonda boton tipo balonado (16FR, 1,7 cm) com troca semestral.

**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** CID 10 G 80.9

**FINALIDADE / INDICAÇÃO:.**

**REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRESS 19.872, CRFa 6-4321, CRN 9/3228, CRM 20.100, 34.1222 e 71737.

**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2021.0002306

#### II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Solicitação de informações técnicas acerca dos procedimentos disponibilizados para o caso como o dos presentes autos.

#### III - CONSIDERAÇÕES SOBRE O CASO

Conforme relatório multiprofissional médico, datados de 16/05/2018, 20/07/2018, 28/08/2018, 19/03/2019, 22/03/2019, 27/09/2019, trata-se de criança com **6 anos de idade, em tratamento multiprofissional na AMR para reabilitação neurológica** e com alguns **atendimentos/internação no Hospital João Paulo II, devido a quadro neurológico permanente sem perspectiva de cura. Apresenta paralisia cerebral mista decorrente de**



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

**síndrome de West, a atraso global do desenvolvimento neuropsicomotor, déficit cognitivo importante, crises convulsivas, distúrbio do sono. É cadeirante, totalmente dependente para as atividades da vida diária, com incontinência urinária e anal, distúrbio da deglutição, sendo necessário gastrostomia endoscópica realizada em 10/05/2018. Em uso de sonda gástrica com botton balonado 16 FR, 1,7cm para dieta enteral intermitente, além do uso de vigabatrina, topiramato, clobazan, ácido valproico para controle da epilepsia. Necessita de dieta enteral trophic basic infantil (24 latas de 400mg/mês), fraldas descartáveis (tamanho EXG, 120 unidades/mês) pois não tem previsão de adquirir controle de controle esfinteriano; lenços umedecidos (7 pacotes/mês) para higiene local e manter a saúde da pele, seringa de 10 e 60 ml (30 seringas/mês), gaze (30 pacotes/mês), frascos de 250ml (30 unidades/mês) e sonda boton tipo balonado (16FR, 1,7 cm) com troca semestral de acordo com o desgaste da mesma.**

**A síndrome de West é uma das encefalopatias epilépticas que surgem na lactância, consiste numa tríade de sinais clínicos e eletroencefalográficos atraso do desenvolvimento, espasmos infantis e traçado eletroencefalográfico com padrão de hipsarritmia. As crises são traduzidas por espasmos ou uma salva de espasmos com seguintes características flexão súbita da cabeça, com abdução dos membros superiores e flexão da pernas é comum a emissão de um grito por ocasião do espasmo. São freqüentes particularmente durante a vigília, podendo chegar até a centena ou mais por dia, com duração média de cada crise de alguns segundos. As vezes as crises são representadas apenas por flexão da cabeça (tique de sabam ou “espasmo saudatório”). Associa-se a perdas neuropsíquicas para criança afetada, esta perda está na dependência da precocidade de diagnóstico e da intervenção aplicada, além de**



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

**aumento da mortalidade devido ao risco de acidentes e traumas, crises prolongadas e morte súbita.** A hipsarritmia pode desaparecer ou se transformar no decorrer do tempo. **A criança apresenta sérias complicações respiratórias, devido aos freqüentes espasmos, deformidades, principalmente de MMSS e MMII.** Pode ocorrer subluxação do quadril. **Comumente as pessoas com síndrome de West têm uma pequena expectativa de vida.**

**Seu tratamento objetiva propiciar uma melhor qualidade de vida possível para o paciente, pelo alcance de adequado controle de crises, com o mínimo de efeitos adversos, buscando, idealmente, a remissão total das crises, já que não tem cura.** O controle satisfatório da epilepsia leva não só a melhoria da qualidade de vida, mas **propicia maior possibilidade de reduzir o comprometimento do desenvolvimento neurológico do paciente.** Geralmente é indicado o uso de tratamento medicamentoso com fármaco anti-epilépticos (FAE) como vigabatrina, valproato de sódio; topiramato; benzodiazepínicos; levetiracetam; lamotrigina. Também é indicado o uso de hormônio adrenocorticotrófico (ACTH). O uso dessas medicações deve ser feito com base nas indicações do médico, pois elas podem causar efeitos colaterais. Além da medicação, o tratamento da síndrome de West inclui **terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.** No Brasil, pelo difícil acesso a ACTH, é comum o uso de outros corticosteroides, como a prednisolona. **No Sistema Único de Saúde (SUS) o tratamento da epilepsia está previsto no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêutica da Epilepsia (PCDT) estando disponíveis as drogas fenobarbital, fenitoína, primidona, topiramato, lamotrigina, carbamazepina e valproato de sódio.**

**O SUS disponibiliza alternativas terapêuticas, dentre elas, os Programas Melhor em Casa e Farmácia Popular. O Programa Melhor**



## **Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais**

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

**em Casa visa atender as necessidades advindas de pacientes para os quais 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. É reservado aos pacientes que com estabilidade clínica, necessitam de atenção à saúde em situação de restrição ao leito ou lar, temporária ou definitiva, ainda que se apresentam em grau de vulnerabilidade. A inscrição nesse programa se dá no Centro de Saúde de referência do paciente e permite o acesso a um serviço multidisciplinar qualificado apto a melhor atender as necessidades apresentadas de seringas, gazes, frascos de 250 ml. O Programa Farmácia Popular permite a dispensação de fraldas 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).**

**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. A terapia enteral (TNE), consiste de procedimentos que permitem a administração de nutrientes pelo trato digestivo por via oral, sondas ou estomias, visando manter e/ou recuperar o estado nutricional do paciente. A estomia (ou ostomia) é um procedimento cirúrgico que consiste na exteriorização de parte do sistema digestório criando uma abertura artificial entre órgãos internos**



## **Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais**

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

**e o meio externo para possibilitar a alimentação. A permanência da sonda de gastro/jejunosomia não tem período definido, sendo comumente mantida em longo prazo em função da necessidade de suporte nutricional do paciente. A troca da sonda não é rotineiramente necessária e não têm intervalo de tempo definido na literatura, estando esta indicação limitada às situações de complicação e à decisão de substituição a partir de critérios do cirurgião e equipe (ruptura, deterioração, oclusão da sonda).**

**A TNE é 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). Por isto esta terapia deve ser orientadas por nutricionista, que determinará o tipo e volume de dieta necessário a cada caso. O SUS, não trata as dietas e insumos como medicamentos, assim não existe 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, se esgotadas todas as outras alternativas, existem diretrizes regulatórias loco-regionais, construídas para disponibilização de dieta industrializada. No Brasil, o uso de dietas artesanais e/ou semi-artesanais é incentivado para indivíduos sob**



## **Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais**

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

### **cuidados no domicílio.**

Desde 2011 o **SUS disponibiliza alternativas terapêuticas como o Programa Melhor em Casa, visando atender as necessidades advindas de pacientes para os quais 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. Reservado aos pacientes que **com estabilidade clínica, que necessitam de atenção à saúde em situação de restrição ao leito ou lar**, temporária ou definitiva, **ainda que se apresentam em grau de vulnerabilidade. A inscrição nesse programa se dá no Centro de Saúde de referência do paciente e permite o acesso a um serviço multidisciplinar qualificado apto a melhor atender as necessidades apresentada. As Secretarias de Saúde dos Estados e Municípios em gestão plena e com a assinatura do termo de compromisso de gestão constante nas diretrizes operacionais do pacto pela Saúde de 2006, devem organizar e promover as ações de saúde, estabelecer fluxos e mecanismos de referência e contra referência para a assistência às pessoas com estomia na atenção básica, média complexidade e alta complexidade (Atenção Hospitalar) inclusive troca de sondas e cirurgia de reversão das estomias temporárias. Os municípios devem zelar pela adequada utilização das indicações clínicas de dispositivos coletores e adjuvantes de proteção e segurança para pessoas com estomia, efetuar o acompanhamento, controle e avaliação que permitam garantir adequado desenvolvimento das atividades previstas para a assistência às pessoas com estomia, promover a educação permanente de profissionais na atenção básica, média e alta complexidade.**

**As dietas enterais variam quanto a seu tipo em artesanal ou industrial. As dietas artesanais são produzidas diariamente em**



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

condições rigorosas de higiene, **sob orientação de nutricionista, a partir de produtos in natura, cozidos, ou não, triturados e peneirados. 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. 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 de modo a suplementar as necessidades do paciente, inclusive com componente industrializado.**

As **dietas industrializadas são regulamentadas pela ANVISA e 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. **As dietas industrializadas apresentam custo mais elevado, maior controle de qualidade sanitária, maior comodidade de preparação e composição química definida. A dieta trophic infantil é uma fórmula industrializada** nutricionalmente completa em pó, **isenta de glúten e lactose.** Formulado com proteína isolada do soro do leite e 11% proteína concentrada do leite,



## **Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais**

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

oferece 12% de proteínas, 53% carboidratos, 35% de lipídios, vitaminas e minerais de forma adequada. **Atende a necessidade nutricional, respeitando as principais recomendações de entidades renomadas para crianças entre 3 e 10 anos.**

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, já que a dieta artesanal pode ser modificada e adequada às necessidades especiais, incluindo o uso de suplementos industriais.** Também estudos demonstram **não haver evidências científicas que mostrem prejuízo na absorção de nutrientes provenientes de fórmula nutricional com alimentos na inexistência de disfunções absorptivas no sistema digestivo e de doenças que demandam necessidades especiais de nutrientes. Mesmo em situações especiais, a dieta artesanal pode ser modificada e adequada às necessidades especiais dos pacientes.** Assim do ponto de vista de efeito nutricional se comparadas a dieta artesanal e industrializada tem o mesmo efeito e podem ser usadas indistintamente, devendo, a artesanal, ser a primeira opção para o uso domiciliar.

**CONCLUSÃO:** trata-se de criança com **6 anos de idade, em tratamento para reabilitação neurológica, devido a quadro neurológico permanente sem perspectiva de cura. Apresenta paralisia cerebral mista por síndrome de West, atraso global do desenvolvimento neuropsicomotor, déficit cognitivo importante, crises convulsivas, distúrbio do sono. É cadeirante, totalmente dependente para as atividades da vida diária, com incontinência urinária e anal, distúrbio da deglutição, com gastrostomia endoscópica com sonda gástrica com botton balonado**



## **Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais**

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

para dieta enteral intermitente. Uso de **vigabatrina, topiramato, clobazan, ácido valproico para controle da epilepsia. Necessita de dieta enteral trophic basic infantil; fraldas descartáveis; lenços umedecido; seringa de 10 e 60 ml; gaze; frascos de 250ml e sonda botton tipo balonado (16FR, 1,7 cm) com troca semestral de acordo com o desgaste da mesma.**

**A síndrome de West é uma das encefalopatias epilépticas que surgem na lactância, consiste numa tríade de sinais clínicos e eletroencefalográficos atraso do desenvolvimento, espasmos infantis e traçado eletroencefalográfico com padrão de hipsarritmia. Associa-se a perdas neuropsíquicas relacionada a precocidade de diagnóstico e da intervenção e do aumento da mortalidade devido ao risco de acidentes e traumas, crises prolongadas e morte súbita. Comumente a expectativa de vida é pequena.**

**Seu tratamento objetiva propiciar a melhor qualidade de vida possível para o paciente, pelo alcance de adequado controle de crises, com o mínimo de efeitos adversos, buscando, idealmente, a remissão total destas, já que não tem cura. Geralmente é indicado o uso de ACTH e de FAE. Além da medicação, o tratamento da síndrome de West inclui terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia. No SUS não há PCDT desta síndrome, e sim o da epilepsia que disponibiliza as drogas: topiramato, lamotrigina, valproato de sódio e clobazan no CEAF.**

**A TNE, consiste de procedimentos que permitem a administração de nutrientes pelo trato digestivo por via oral, sondas ou estomias, visando manter e/ou recuperar o estado nutricional do paciente. A estomia é um procedimento cirúrgico que consiste na exteriorização de parte do sistema digestório criando uma abertura artificial entre órgãos internos e o meio externo para possibilitar a alimentação. A troca da**



## **Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais**

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

**sonda não é rotineiramente necessária e não têm intervalo de tempo definido na literatura, estando esta indicação limitada às situações de complicação e à decisão de substituição a partir de critérios do cirurgião e equipe coo ruptura, deterioração, oclusão da sonda.**

**As Secretarias de Saúde dos Estados e Municípios em gestão plena, devem organizar e promover as ações de saúde, estabelecer fluxos e mecanismos de referência e contra referência para a assistência às pessoas com estomia na atenção básica, média complexidade e alta complexidade (Atenção Hospitalar) inclusive troca de sondas. Os municípios devem zelar pela adequada utilização das indicações clínicas de dispositivos coletores e adjuvantes de proteção e segurança para pessoas com estomia, efetuar o acompanhamento, controle e avaliação que permitam garantir adequado desenvolvimento das atividades previstas para a assistência às pessoas com estomia.**

**Desde 2011 o SUS disponibiliza alternativas terapêuticas como o Programa Melhor em Casa, para atender as necessidades advindas de pacientes em atenção domiciliar. A inscrição nesse programa se dá no Centro de Saúde de referência do paciente e permite o acesso a um serviço multidisciplinar qualificado apto a melhor atender as necessidades apresentada como gazes, seringas, frascos e lenços umedecidos. O SUS, não trata as dietas como medicamentos, assim não existe legislação nacional determinando o fornecimento de dieta industrializada para 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 há evidências na literatura que se 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**



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

**probióticos, polifenóis e antioxidante, o que beneficia paciente constipados e idosos, é mais barata. Podem ter sua composição modificada, de modo a suplementar as necessidades dos pacientes, inclusive com componente industrializado, se necessário. Em que pese a prescrição de suplemento industrializado, não existem justificativas científicas ou contra-indicações para uso de dieta artesanal por parte desta paciente, assim, esta deve ser oferecida prioritariamente, podendo ser complementada como demandado.**

#### 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) 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).
- 4) 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-Desen>



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

[volvimento-de-dieta-enteral.pdf](#).

5) 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>.

6) 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\\_1429797866.pdf](http://www.ccates.org.br/content/_pdf/PUB_1429797866.pdf).

7) Ministério da Saúde. 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](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0937_10_04_2017.html).

8) Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Coordenação-Geral de Saúde da Pessoa com Estoma. Guia de Atenção à Saúde da Pessoa com Estomia. Brasília, Maio de 2019. 55p. Disponível em: [https://sbcp.org.br/wp-content/uploads/2019/05/GUIA-DE-ATENCAO\\_Consulta-Publica.pdf](https://sbcp.org.br/wp-content/uploads/2019/05/GUIA-DE-ATENCAO_Consulta-Publica.pdf).

9) Biblioteca Virtual de Saúde. BVS Atenção Primária em Saúde. Segunda Opinião Formativa - SOF. A troca de sonda de gastrostomia (GTT) pode ser realizada pelo enfermeiro?. Núcleo de Telessaúde Sergipe, Sergipe, 21 out 2014 ID: sof-13368. Disponível em: <https://aps.bvs.br/aps/a-troca-de-sonda-de-gtt-gastrostomia-pode-ser-realizado-pelo-enfermeiro/>.



## **Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais**

Rua Goiás, nº 253, 8º andar, sala 801, Centro  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-030

**V - DATA:**

31/05/2021 NATJUS - TJMG