

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juíza de Direito Dra. Maria Isabela Freire Cardoso

PROCESSO Nº.: 50157530220218130433

CÂMARA/VARA: UJ - 2º JD CÍVEL

COMARCA: Montes Claros

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: M. K. G. R.

IDADE: 27 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Dieta/suplemento NUTRISON 800g OU NUTREN

DOENÇA(S) INFORMADA(S): CID 10: I69.4

FINALIDADE / INDICAÇÃO: LESÃO NEUROLÓGICA IRREVERSÍVEL DECORRENTE DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA PROLONGADA. DEVIDO SEQUELAS DE AVE ISQUÊMICO

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 62.951

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2021.0002450

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Determino a requisição de informações acerca dos medicamentos pretendidos, a patologia apresentada, bem como sobre o tratamento prescrito e competência para a sua realização, com prazo para resposta de até 05 (cinco) dias após o envio da consulta.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme documentos médicos, datados de 28/04/2021 e 10/08/2021, trata-se de MKGR, 27 anos, com quadro permanente e reversível de lesão neurológica secundária a PCR (parada cardiorrespiratória) prolongada, cursando com isquemia cerebral. Acamado, sob os cuidados de terceiros, em alimentação exclusiva por sonda de gastrostomia. Necessita de suplementação com forma láctea especial Nutrison 15 latas/mês, para evitar complicações nutricionais.

O AVE é a segunda causa de mortes no mundo, sendo considerado uma urgência neurológica, e seu reconhecimento precoce,

assim como transporte imediato a um local apropriado para investigação e **tratamento, é fundamental para a redução das sequelas.** A severidade dos déficits e a extensão da recuperação funcional são determinadas não só pela intensidade da lesão mas também pela rapidez de tratamento com trombólise cuja janela é de 4,5 horas do início dos sintomas. **O impacto que o AVE causa na qualidade de de vida dos pacientes e familiares imenso, uma vez que a doença pode determinar uma variedade de sequelas:** motoras, sensitivas, cognitivas, visuais, comportamentais e emocionais. **Assim não é incomum que os pacientes apresentem sequelas de paresia, paralisia, restrição ao leito, disfagia, dependência para as atividades básicas da vida e quadros de desnutrição.** A desnutrição proteico calórica primária ocorre devido a inadequada ingesta alimentar, levando a deficiência relativa ou absoluta de energia e proteínas. Entre os sinais clínicos estão a perda de peso e uma série de síndromes clínicas distintas que podem resultar em grave comprometimento da saúde com caquexia e maramus. **O tratamento da desnutrição requer o uso da terapia de nutrição enteral (TNE) e um manejo alimentar por nutricionista cuidadoso visando a reposição das necessidades do paciente.** A TNE por sondas ou ostomias, 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 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 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, (doença de 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 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, quando esgotadas todas as outras alternativas terapêuticas, existem diretrizes regulatórias loco-regionais, como a de Belo Horizonte, construídas para regulamentar a disponibilização de dieta industrializada.

Desde de 2011 o Ministério da Saúde instituiu no 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 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 sua unidade de saúde e candidatar-se ao Programa que dará os **encaminhamentos pertinentes de modo a melhor atender as necessidades apresentadas, incluindo os cuidados e o fornecimento de insumos.**

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 o baixo custo em relação as industrializadas, diminuição da monotonia alimentar, maior sensação de estar alimentado e manutenção do vínculo com a família.** Além disto **os alimentos contêm compostos bioativos, flavonóides e outros fenólicos.** 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 que seu uso crônico pode ser necessário. Devem ser a primeira opção para o uso domiciliar. Têm o inconveniente de necessitar de manipulação em condições sanitárias adequadas para evitar sua contaminação, pois estão sujeitas a maior risco de contaminação microbiológica e podem **apresentar deficiências de micro e macronutrientes** em sua composição se não forem adequadamente preparadas. Se necessário, **em condições**

específicas, há a possibilidade de modificação e/ou suplementação de sua fórmula, inclusive com produtos industrializados.

As dietas industrializadas são regulamentadas pela ANVISA e contêm macro e micronutrientes em proporções padronizadas. Nutren, fabricada pela Nestlé, e o Nutrison, fabricado pela Danone são suplementos alimentares, completos e balanceados, destinado para nutrição de pessoas com necessidades especiais. Possui combinação exclusiva de cálcio, proteína e vitamina D, nutrientes que contribuem para a manutenção de ossos e músculos fortes. Podem ser consumidos a qualquer momento do dia. **Oferecem maior segurança quanto ao controle biológico e composição centesimal. 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: no caso em tela, é relevante considerar a condição clínica da paciente de **27 anos com quadro permanente e reversível de lesão neurológica secundária a PCR prolongada, cursando com isquemia cerebral. Acamado, sob os cuidados de terceiros, em alimentação exclusiva por gastrostomia. Necessita de suplementação com forma**

láctea especial Nutrison 15 latas/mês, para evitar complicações nutricionais.

Não há menção ao seu grau de desnutrição e tipo de dieta utilizada, já que refere a suplementação. Entretanto, em que pese a prescrição de dietas/suplementos industrializados, não há benefícios nutricionais do uso dos mesmos em substituição aos artesanais, pois:

- **a dieta artesanal deve ser a primeira escolha no paciente em atenção domiciliar;**
- **se preparada com condições adequadas de higiene, o risco de contaminação da dieta artesanal é mitigado;**
- **os alimentos in natura contêm compostos bioativos, flavonóides e outros fenólicos, de propriedades antioxidantes, moduladoras da resposta imunológica que diminuem o risco de mortalidade de doenças crônicas não transmissíveis;**
- **se comparadas ambas as dietas têm o mesmo efeito para fins de nutrição e ainda a dieta artesanal é mais rica em compostos bioativos antioxidantes e mais barata, estando bem indicada a esta paciente;**
- **se necessário dada condição específica, a dieta artesanal apresenta a possibilidade de modificação e suplementação de sua fórmula, inclusive com produtos industrializados.**

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/33880/2568070/RDC_21_2015.pdf/df60e69d-974d-4204-9fe7-74e8943a135a.

2) Agência Nacional de Vigilância Sanitária Diretoria Colegiada. Resolução – RDC nº 21, de 13 de maio de 2015. Regulamento Técnico sobre Fórmulas Para Nutrição Enteral, seção I do capítulo III da RDC21/2015. DOU. 2015; 91(seção1):28-31. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/338>

80/2568070/RDC_21_2015.pdf/df60e69d-974d-4204-9fe7-74e8943a135a.

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

4) 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.

5) 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.

6) Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica Brasília. Informativo técnico sobre a terapia nutricional enteral domiciliar, com foco para a dieta. Brasília 2016. 8p. Disponível em: ecos-rede.nutri.bvs.br/tiki-download_file.php?fileId=1553.

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>.

V – DATA:

18/10/2021

NATJUS – TJMG

