

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

CÂMARA/VARA: Vara Única

COMARCA: Carlos Chagas

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2026.0011054

IDADE: 88 anos

Sexo: Feminino

DOENÇA(S) INFORMADA(S): CID 10: E44.0, G30, T93.1, Z74

PEDIDO DA AÇÃO: Dieta Dieta enteral trophic.

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Desnutrição

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRN 9-15.933; CRMMG 77.588, 79.054, 79.651

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

d) deverá a consulta técnica, tanto quanto possível, esclarecer:

I – se, consideradas as condições clínicas da autora, especialmente idade avançada, Doença de Alzheimer em estágio avançado, disfagia, comprometimento nutricional e alimentação por sonda nasoentérica, encontra-se indicada a utilização de dieta enteral industrializada;

II – se a fórmula Isosource Soya, na quantidade prescrita, apresenta características nutricionais específicas indispensáveis ao quadro clínico ou se admite substituição por outra fórmula enteral industrializada nutricionalmente equivalente, inclusive independentemente de marca comercial;

III – se eventual dieta enteral artesanal ou mista constitui alternativa tecnicamente adequada, segura e nutricionalmente equivalente no caso concreto, consideradas as condições clínicas da autora e a administração por sonda nasoentérica, indicando, em caso positivo, os elementos técnicos que fundamentem essa conclusão;

IV – se a utilização de dieta artesanal ou mista, diante da administração por sonda nasoentérica, apresenta riscos específicos de obstrução da sonda,

contaminação, inadequação nutricional ou outras intercorrências relevantes no quadro individual da paciente;

V – se existem outras alternativas terapêutico-nutricionais aptas a atender, com segurança e equivalência, às necessidades individualizadas da autora.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme relatórios nutricional e médico, datados de 10/07/2025, 05/01/2026, 06/01/2026, 08/01/2026, **usuária da Unimed Três Vales**, trata-se de paciente de **88 anos com** doença neurodegenerativa: **Alzheimer avançada. Paciente deficit cognitivo, alteração comportamental, totalmente dependente para AVD's, com disfagia e desnutrição proteico-calórica moderada. Em uso de fraldas geriátricas 5 unidades/dia.** Durante internação em janeiro foi submetida a passagem de **SNE para hidratação e nutrição. Necessita de dieta enteral Isosource por SNE, 260ml, 5 vezes/dia, 41 litros/mês, 31 seringas de 60ml, 31 equipos e 62 frascos de dieta para evitar riscos de perda de peso, engasgos, desidratação e desnutrição. Negativa em 05/2026 da Secretaria Municipal de Carlos Chagas, sob alegação que o suplemento não consta na Relação de Medicamentos Essenciais do Estado de Minas Gerais (REMEMG), no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), na Relação Municipal de Medicamentos (REMUME), tampouco na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).**

A doença de Alzheimer é uma doença neurodegenerativa, caracterizada por um declínio progressivo das funções intelectuais que são irreversíveis e severas o suficiente para comprometer as funcionalidades social e ocupacional, podendo culminar em estado pré mórbido. Normalmente começa após os 60 anos e evolui de modo progressivo e irreversível. Pode associar-se a outras doenças como hipertensão arterial, acidente vascular encefálico. No seu curso natural determina **déficit da funcionalidade social e ocupacional progressivo, gerando necessidade de suporte contínuo para as atividades básicas e instrumentais da vida com restrição ao leito. Assim pode levar a**

dificuldade progressiva com a alimentação, sendo necessário nos estágios avançados lançar mão do cuidado domiciliar sistemático bem como de dietas enterais, administradas por via oral, sondas ou ostomias, para suprir as necessidades nutricionais dos paciente.

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.

O protocolo de dispensação de fórmulas alimentares industrializadas do município de Belo Horizonte, prevê, dentre outras a dispensação de fórmula enteral industrializada para atender até 75% do Gasto Energético Total em casos de desnutrição moderada a grave sem melhora com uso de dieta artesanal ou mista pelo período de 3 meses e de suplementos alimentares no paciente que não apresentar recuperação ou melhora do estado nutricional com dieta orientada por nutricionista da Rede SUS-BH utilizando alimentação convencional e apresentar desnutrição moderada ou grave associada doença neurológica com grave perda de peso nos últimos 6 meses.

Em 2011 o Ministério da Saúde instituiu no SUS, o Programa Melhor em Casa, representando pelo NASF-AB e AC, indicado para pessoas com 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,** com a ampliação de autonomia do usuário, família e cuidador. Em sua unidade de saúde o usuário é cadastrado no Programa que dará os **encaminhamentos pertinentes de modo a**

melhor atender as demandas apresentadas, como seringas, equipes e frascos, demandados neste caso. Também a saúde suplementar contam com programa de cuidados domiciliares, capaz de atender a demanda de insumos solicitados.

As dietas enterais variam quanto a tipo em artesanal e industrial. As 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. 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 in natura, na inexistência de disfunções absorptivas no sistema digestivo 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. Suas vantagens são 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. Podem ter sua composição modificada inclusive com aporte de fibras se necessário e componentes industrializados. Devem ser a primeira opção para o uso domiciliar. Seu inconveniente é 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. Isosource Soya, fabricada pela Nestlé, é um suplemento alimentar líquido, indicado para uma dieta enteral normocalórica composto principalmente por proteína de soja e que oferece todos os nutrientes necessários para uma dieta balanceada. 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, de modo 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, trata-se de paciente **usuária da Unimed Três Vales, de 88 anos com doença neurodegenerativa: Alzheimer avançada. Paciente deficit cognitivo, alteração comportamental, totalmente dependente para AVD's, com disfagia e desnutrição proteico-calórica moderada. Em uso de fraldas geriátricas 5 unidades/dia. Durante internação em janeiro foi submetida a passagem de SNE para hidratação e nutrição. Necessita de dieta enteral Isosource por SNE, 260ml, 5 vezes/dia, 41 litros/mês, 31 seringas de 60ml, 31 equipos e 62 frascos de dieta para evitar riscos de perda de peso, engasgos, desidratação e desnutrição. Negativa em 05/2026 da Secretaria Municipal de Carlos Chagas, sob alegação que o suplemento não consta na REMEMG, CEAF, REMUME e RENAME.**

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 e podem ser 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 industrializada, tem maior concentração de probióticos, polifenóis e antioxidante é mais barata e se necessário pode, em sua fórmula, ser suplementada com insumos industrializados.

O Programa Melhor em Casa do SUS, representando pelo NASF-AB e AC, indicado para pessoas em situação de restrição ao leito ou ao lar, 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. Também a Saúde Suplementar tem programas de atenção domiciliar com as mesmas características do SUS, capaz de atender a necessidade de insumos como seringas, equipos e frascos de dieta.

I – se, consideradas as condições clínicas da autora, especialmente idade avançada, Doença de Alzheimer em estágio avançado, disfagia, comprometimento nutricional e alimentação por sonda nasoentérica, encontra-se indicada a utilização de dieta enteral industrializada. Nesta condição **o tratamento é suportivo, paliativo, reabilitador estando a TNE indicada a todo indivíduo 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 como no caso de disfagia, o visando manter e/ou recuperar o estado nutricional do paciente.** 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).**

II – se a fórmula Isosource Soya, na quantidade prescrita, apresenta características nutricionais específicas indispensáveis ao quadro clínico ou se admite substituição por outra fórmula enteral industrializada nutricionalmente equivalente, inclusive independentemente de marca comercial: **As dietas industrializadas são regulamentadas pela ANVISA e contêm macro e micronutrientes em proporções padronizadas. Isosource Soya, fabricada pela Nestlé, é um suplemento alimentar líquido, indicado para uma dieta enteral normocalórica composto principalmente por proteína de soja e que oferece todos os nutrientes necessários para uma dieta balanceada. Pode ser substituída por dietas similares.** A despeito de conter macro e micronutrientes em proporções padronizadas, ter **maior controle de qualidade sanitária; composição química definida e maior comodidade de preparação, apresentam custo mais elevado se comparadas a artesanal.** Entretanto do ponto de vista de efeito nutricional se comparadas, a dieta industrializadas e artesanais têm o mesmo efeito, de modo que podem ser usadas indistintamente.

Assim não apresenta características específicas indispensáveis ao quadro clínico, podendo ser substituída pela dieta artesanal.

III – se eventual dieta enteral artesanal ou mista constitui alternativa tecnicamente adequada, segura e nutricionalmente equivalente no caso concreto, consideradas as condições clínicas da autora e a administração por sonda nasointestinal, indicando, em caso positivo, os elementos técnicos que fundamentem essa conclusão. Em que pese a prescrição de dieta industrializada, não há quaisquer contra-indicações para o uso de dieta enteral que **conforme a literatura têm o mesmo efeito para fins de nutrição que a industrializada e a deve ser a primeira escolha no paciente em atenção domiciliar sendo alternativa segura ao caso. A Dieta artesanal está** Indicada para indivíduos estáveis clinicamente, com doenças crônicas ou em tratamento paliativo, condições desta paciente. **Não há evidências científicas que mostrem prejuízo na absorção de nutrientes provenientes de fórmula nutricional com alimentos in natura, na inexistência de disfunções absorptivas no sistema digestivo como no** aos de Alzheimer com disfagia 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. Suas vantagens são 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. Podem ter sua composição modificada inclusive com aporte de fibras se necessário e componentes industrializados. Devem ser a primeira opção para o uso domiciliar.**

IV – se a utilização de dieta artesanal ou mista, diante da administração por sonda nasointestinal, apresenta riscos específicos de obstrução da sonda, contaminação, inadequação nutricional ou outras intercorrências relevantes no quadro individual da paciente. **Conforme a literatura, não há benefícios**

nutricionais do uso exclusivo de dieta industrializada em substituição a artesanal. Se adequadamente preparada não tem risco de obstrução da sonda, de inadequação nutricional. Seu inconveniente é necessitar de manipulação em condições sanitárias adequadas para evitar o risco de contaminação. Porém suas vantagens de 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 alimentados, superam risco que é facilmente mitigado pelo preparo e manuseio adequado que inclusive é necessário também na aplicação da dieta industrializada.

V – se existem outras alternativas terapêutico-nutricionais aptas a atender, com segurança e equivalência, às necessidades individualizadas da autora. No caso em tela, não há nenhuma evidencia de imprescindibilidade ou presença de contra-indicação que impeça o uso da dieta artesanal, que **conforme a literatura, que têm o mesmo efeito para fins de nutrição, além de ser mais rica em compostos bioativos antioxidantes, prevenir a constipação ser mais barata, dar a sensação de estar alimentado, reforçar os laços familiares, devendo ser a primeira escolha na atenção domiciliar. O suplemento industrializado pode ser usado, a nível de complementação da dieta artesanal e/ou como suporte temporário, incluindo fibras, por um período curto tempo até a recuperação de um quadro grave de desnutrição.**

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.

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.

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&url=ArqPlc=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.

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) Volkert D, Beck AM, Faxén-Irving G, Frühwald T, Hooper L, Keller H, Porter J, Rothenberg E, Suominen M, Wirth R, Chourdakis M. ESPEN guideline on nutrition and hydration in dementia - Update 2024. **Clin Nutr.** 2024;43(6):1599-626. Disponível em: [https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614\(24\)00146-8/fulltext](https://www.clinicalnutritionjournal.com/article/S0261-5614(24)00146-8/fulltext).

VI – DATA:

26/10/2026

NATJUS – TJMG