

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

CÂMARA/VARA: 1ª Vara Jesp Cível

COMARCA: Nova Serrana

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2026.0009790

IDADE: 66 anos

Sexo: Feminino

DOENÇA(S) INFORMADA(S): CID10: F01

PEDIDO DA AÇÃO: Suplemento Dieta enteral Isosource 1.5 (Nestle)/Nutri Enteral Soya (Nutrimed)/Nutro Premium Soy Pré-fibra 800g (Nutro) e as fraldas descartáveis tamanho G

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Demencia vascular

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 81.103

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Solicita informações acerca do medicamento pretendido, sobre o tratamento prescrito e competência para o seu fornecimento.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme relatórios médico, 14 e 15/05/2024, trata-se de paciente de **66 anos com demência vascular avançada, quadro progressivo e irreversível, sarcopenia, baixo peso, incontinência fecal e urinária. Acamada, sem verbalizar, completamente dependente de terceiros. Incluído no Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), em uso de memantina, biperideno e lamotrigina; fralda geriátrica e SNE. Evoluiu com prostração e sonolência com outras medicações. Proposta de gastrostomia, aguardando vaga. Recomendado uso de dieta enteral Dieta enteral Isosource 1.5 (Nestle)/Nutri Enteral Soya (Nutrimed)/Nutro Premium Soy Pré-fibra 800g (Nutro), as 06 fraldas descartáveis tamanho G/dia e das medicações citadas, pois estas dietas tem menos risco de contaminação, quantidade energética de macro e micronutrientes definidas, viscosidade e fluidez definidas, para melhor atender as necessidades da paciente.**

A demência faz parte de um grupo de doenças neurodegenerativas sendo condição crônica, progressiva, irreversível e que acentua o impacto do envelhecimento na população idosa, levando a alterações que resultam na diminuição da cognição, força, capacidade de marcha, mastigação, deglutição, reflexos profundos e sensibilidade, tornando o indivíduo limitado a totalmente dependente para suas atividades civis, e da vida diária. São caracterizadas por uma ampla gama de manifestações clínicas que variam de acordo com os subtipos da doença e a área do cérebro afetada.

Com a dificuldade progressiva com a alimentação, é necessário nos estágios avançados lançar mão do cuidado domiciliar sistemático bem como de dietas enterais por via oral, sondas ou ostomias, para suprir as necessidades nutricionais dos paciente. É importante destacar que não há tratamento específico que reverta ou cure a progressão das doenças neurodegenerativas. O foco está no manejo dos sintomas e na melhoria da qualidade de vida do paciente e de seus cuidadores. Cada caso deve ser abordado individualmente, adaptando as intervenções terapêuticas de acordo com as necessidades específicas do paciente.

Desde de 2011 o Ministério da Saúde instituiu no Sistema Único de Saúde (SUS), o Programa Melhor em Casa, representando pelo SAD 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 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 das Doenças (CID)**. É importante destacar que em nenhum **programa está previsto definição de marca, já que não existe embasamento técnico para tal, não sendo permitido pelos entes federados praticarem políticas de direcionamento para marcas específicas. 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 aditivos como medicamentos, assim **não existe legislação nacional determinando o fornecimento da dieta para uso domiciliar. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) confere institucionalidade à organização e oferta dos cuidados relativos à alimentação e nutrição, além de ressaltar o papel do SUS na agenda de segurança alimentar e nutricional e garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável.** Nesse contexto, destaca-se que o **cuidado alimentar deve, sempre que possível, ser realizado por meio de técnicas dietéticas específicas que utilizam os alimentos como base da dieta do indivíduo, mesmo que este tenha necessidades específicas. Excepcionalmente em situação cientificamente justificada, se esgotadas todas as alternativas terapêuticas, existem diretrizes regulatórias loco-regionais, como a de Belo Horizonte, que regula a disponibilização de dieta industrializada.**

A **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.** Esta terapia deve ser orientada 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 (Demência, 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.

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, como parece ser o caso. Apresentam como vantagem 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 contem proteínas, lipídios, carboidratos, vitaminas e minerais, necessários à nutrição de indivíduos normais. Isosource e Trophic, fabricadas pela Nestlé, são suplementos alimentares, completos e balanceados, criados especialmente para atender as necessidades nutricionais na manutenção e recuperação do estado nutricional e na alimentação de transição. Existem diferentes versões, como a Isosource 1.5, Trophic 1.5 e Nutren 2.0 todas dietas hipercalóricas, para quem precisa de mais calorias. Possuem combinação exclusiva de cálcio, proteína e vitamina D, nutrientes que contribuem para a manutenção de ossos e músculos fortes. Podem ser consumidas a qualquer momento do dia, apresentam custo mais elevado, composição química definida, maior controle de qualidade sanitária e comodidade de preparação.

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. Outros estudos reforçaram estes achados também demonstrando 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 dietas especiais, a dieta artesanal pode ser modificada e adequada às necessidades especiais. 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.

Ao contrario do referido a memantina e o biperideno estão disponíveis no SUS, sendo a memantina é disponibilizada para o tratamento de Alzheimer moderado a grave, através do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica conforme o PCDT do Alzheimer, assim como a lamotrigina e cloridrato de biperideno disponível no SUS para tratar a síndrome parkinsoniana, rigidez, tremores e efeitos extrapiramidais através do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

Conclusão: no caso em tela, refere a paciente de 66 anos com demência vascular avançada, quadro progressivo e irreversível, sarcopenia, baixo peso, incontinência fecal e urinária. Acamada, sem verbalizar, completamente dependente de terceiros, já incluída no SAD. Em uso de memantina, biperideno e lamotrigina; fralda geriátrica e SNE. Evoluiu com prostração e sonolência com outras medicações. Proposta de gastrostomia, aguardando vaga. Recomendado uso de dieta enteral Dieta enteral Isosource 1.5 (Nestle)/Nutri Enteral Soya (Nutrimed)/Nutro

Premium Soy Pré-fibra 800g (Nutro), as 06 fraldas descartáveis tamanho G/dia e das medicações citadas, pois estas dietas tem menos risco de contaminação, quantidade energética de macro e micronutrientes definidas, viscosidade e fluidez definidas, para melhor atender as necessidades da paciente.

A demência faz parte de um grupo de doenças neurodegenerativas sendo condição crônica, progressiva, irreversível, que acentua o impacto do envelhecimento do idoso, levando a alterações que resultam na diminuição da cognição, força, capacidade de marcha, mastigação, deglutição, reflexos profundos e sensibilidade, tornando o indivíduo limitado a totalmente dependente para suas atividades da vida diária. São caracterizadas por uma ampla gama de manifestações clínicas que variam conforme os subtipos da doença e área do cérebro afetada.

Com a dificuldade progressiva com a alimentação, é necessário nos estágios avançados, lançar mão do cuidado domiciliar sistemático bem como de dietas enterais por via oral, sondas ou ostomias, para suprir as necessidades nutricionais dos paciente. É importante destacar que não há tratamento específico que reverta ou cure a progressão das doenças neurodegenerativas. O foco está no manejo dos sintomas e na melhoria da qualidade de vida do paciente e de seus cuidadores. Cada caso deve ser abordado individualmente, adaptando as intervenções terapêuticas de acordo com as necessidades específicas do paciente. Além disto comum a evolução para incontinência esfincteria, vesical e anal, sendo necessário o uso de fraldas.

A TNE visa manter e/ou recuperar o estado nutricional do paciente, em 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). Difere muito conforme o tipo de alteração fisiológica e metabólica de cada indivíduo. Nesse sentido, a atenção nutricional bem planejada pode suprir as necessidades nutricionais do

indivíduo, sob os aspectos qualitativo e quantitativo. Os pacientes que mais demandam a TNE são, além dos desnutridos, os em risco nutricional e os com doenças que impossibilitam a mastigação e deglutição, como no AVE, câncer de cabeça, pescoço ou esôfago, doenças neurológicas em estágios avançados (demência, Parkinson e Alzheimer). Frequentemente, nestas situações, há indicação de TNE prolongada domiciliar, sendo no Brasil, o uso de dietas artesanais e/ou semiartesanais incentivado nestes casos.

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, podendo serem usadas indistintamente, devendo, a artesanal, ser a primeira opção para o uso domiciliar. Outros estudos reforçaram estes achados também demonstrando 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.

A dieta artesanal, apresenta o mesmo efeito nutricional da dieta industrializada. Contêm proteínas, vitaminas, carboidratos, sais minerais e compostos bioativos, flavonóides e outros fenólicos em proporção adequada as necessidades estabelecidas. Apresentam como vantagem maior concentração de probióticos, polifenóis e

antioxidante, o que beneficia paciente constipados e idosos, é mais barata. 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 pacientes crônicos nos quais o uso crônico dessas fórmulas pode ser necessário. Além disto beneficiam a flora intestinal favorecendo pacientes com constipação intestinal. Podem ter sua composição modificada, de modo a suplementar as necessidades dos pacientes, inclusive com componente industrializado, caso necessário. Em que pese a prescrição de suplemento industrializado, não existem justificativas científicas ou contra-indicações para uso de dieta artesanal por sonda parte deste paciente, assim, esta deve ser oferecida prioritariamente, podendo ser complementada.

Vale ressaltar que:

- **Conforme expressado pelo médico assistente o quadro é progressivo e irreversível**
- **Seu tratamento é suportivo, paliativo, reabilitador nesta condição e 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,**
- **em que pese a prescrição de dieta industrializada, e a listagem de seus benefícios, não há contra-indicação ao uso de dieta enteral artesanal,**
- **conforme a literatura, do ponto de vista nutricional, não há benefícios nutricionais do uso exclusivo de dieta industrializada em substituição a artesanal, pois se comparadas ambas têm o mesmo efeito para fins de nutrição e a artesanal é mais rica em compostos bioativos antioxidantes, previnem a constipação e é mais barata, devendo ser a primeira escolha na atenção domiciliar,**
- **a dieta industrializada pode ser usado como suplemento para complementar a dieta artesanal e/ou como suporte temporário, se necessário, sendo capaz de suprir macro e micronutrientes, fluidez e**

- viscosidade necessárias ao paciente;
- o SUS não trata as dietas e insumos como medicamentos e não existe legislação nacional determinando o fornecimento de dieta industrializada para uso domiciliar;
 - Programa Melhor em Casa, no qual este paciente é inscrito, 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.
 - fraldas são fornecidas no Programa Farmácia Popular, e em nenhum programa está prevista definição de marca.
 - não existe normativas técnicas específicas determinando a necessidade diária de fraldas/dia, existindo descritos da necessidade de um número médio de 4 unidades/dia sendo a quantidade solicitada muito superior as praticadas.

Ao contrario do referido a memantina e o biperideno estão disponíveis no SUS, sendo a memantina é disponibilizada para o tratamento de Alzheimer moderado a grave, através do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica conforme o PCDT do Alzheimer, assim como a lamotrigina e cloridrato de biperideno disponível no SUS para tratar a síndrome parkinsoniana, rigidez, tremores e efeitos extrapiramidais através do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

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&urlArqPic=protocolo_dispensacao_formulas_alimentares_adultoseidosos.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%20Claudia%20da%20Rocha%20Klarmann.pdf>.
- 7) 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>.
- 8) 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

9) 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.

10) Silva RSM, Fortes RC. Desfechos clínicos e nutricionais de pacientes em uso de nutrição enteral em cuidado domiciliar: uma revisão integrativa. **Brasília Med** 2021;58:1-10. Disponível em: <https://rbm.org.br/details/357/pt-BR/desfechos-clinicos-e-nutricionais-de-pacientes-em-uso-de-nutricao-enteral-em-cuidado-domiciliar--uma-revisao-integrativa>

11) Governo do Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde. Portaria SES-DF nº 287 de 02/12/2016. Protocolo de Atenção à Saúde. Nutrição na Internação Domiciliar. **DODF** nº 228 de 06/12/2026.

Disponível em: [https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/87400/Nutrição+na+Internação+Domiciliar.pdf/8e0fb894-3986-367a-5c4d-cda3acf43438?t=1648646375887](https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/87400/Nutri%C3%A7%C3%A3o+na+Internat%C3%A3o+Domiciliar.pdf/8e0fb894-3986-367a-5c4d-cda3acf43438?t=1648646375887).

12) 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.

13) 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>.

14) Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-Industrial da Saúde. Departamento de Assistência

Farmacêutica e Insumos Estratégico. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/renome/renome-2024>

VI – DATA:

23/04/2026

NATJUS – TJMG