

## NOTA TÉCNICA

### IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

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

**COMARCA:** Belo Horizonte

### I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2025.0008733

**IDADE:** 85 anos

**Sexo:** Feminino

**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** CID 10: G30

**PEDIDO DA AÇÃO:** Dieta e insumos: Dieta enteral trophic basic 13 latas de 800g, 30 equipos e frascos de dieta e 10 SERINGAS de 60ml/mês.

**FINALIDADE / INDICAÇÃO:** ALZHEIMER

**REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRN 9-13.675; CRMMG 18.688

### II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Solicita parecer sobre o pedido formulado na inicial

### III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme relatórios médico e nutricional, datado de 08/05/2025, 24/09/2025 trata-se de paciente de **85 anos com** doença de **Alzheimer**. **Iniciou** perda progressiva da memória, raciocínio, juízo crítico e atenção; períodos de confusão mental com comportamento irresponsável; **declínio** progressivo da **deambulação e higiene corporal, seguidos de disfagia, perda ponderal, sarcopenia, desnutrição** IMC 18,8, **restrição** progressiva ao leito com dependência para **AVD'S**. Fez uso de fonoaudiologia, soroterapia prolongada e dieta por sonda nasoentérica. Em uso de gastrostomia. **Necessita de dieta enteral Trophic basic pó** (Enteral Comp ou ou Nutro Premium) **13 latas/mês, 30 equipos e frascos, 10 seringas de 60ml/mês para manter atender a necessidade calórica e prevenir desnutrição severa, baixa imunidade, infecções, distúrbios hidroeletrólíticos**. A **Secretaria Municipal de Saude de Belo Horizonte** em 17/01/2025 respondeu que o caso com doença da Alzheimer e

desnutrição moderada não é contemplado no seu protocolo de dispensação de fórmulas alimentares industrializadas, estando indicado dieta enteral semi-artesanal, padronizada pela SMSA.

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.**

**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. 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. As dietas Trophic Soya, Nutri enteral, Trophic, Fresubin Energy, Isosource 1.5 cal é são dietas enterais completas, balanceadas, poliméricas, hipercalóricas e normoprotéicas, composta por mix de proteínas, que contribui para fortalecer o ganho de massa muscular. São ideais para pacientes com necessidades calóricas aumentadas, como aqueles em recuperação pós-cirúrgica. 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 de **85 anos com Alzheimer. Iniciou** perda progressiva da memória, raciocínio, juízo crítico e atenção; períodos de confusão mental com comportamento irresponsável; **declínio progressivo da deambulação e higiene corporal, seguidos de disfagia, perda ponderal, sarcopenia, desnutrição IMC 18,8, restrição progressiva ao leito, dependência para AVD'S. Uso de fonoaudiologia, soroterapia prolongada e dieta por sonda nasointestinal. Em uso de**

**gastrostomia. Necessita de dieta enteral Trophic basic pó (Enteral Comp ou ou Nutro Premium) 13 latas, 30 equipos e frascos, 10 seringas de 60ml/mês para manter atender a necessidade calórica e prevenir desnutrição severa, baixa imunidade, distúrbios hidroeletrólíticos e infecções. Negativa da Secretaria Municipal de Saude de Belo Horizonte, em 17/01/2025, alegando que a doença da Alzheimer e desnutrição moderada não é contemplado no seu protocolo de dispensação de fórmulas alimentares industrializadas, estando indicado dieta enteral semi-artesanal, padronizada pela SMSA.**

**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.

Vale ressaltar que:

- em que pese a prescrição de dieta industrializada, **conforme a literatura não há benefícios nutricionais do uso 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 e mais barata, devendo ser a **primeira escolha no paciente em atenção domiciliar**.
- **O suplemento industrializado pode ser usado, a nível de complementação da dieta artesanal e/ou como suporte temporário, por um período curto tempo até a recuperação do quadro grave de desnutrição, não sendo este o caso da paciente que se encontra com desnutrição moderada.**
- **O Programa Melhor em Casa, representando pelo NASF-AB e AC, indicado para pessoas em situação de restrição ao leito ou ao lar, temporária ou definitiva, 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 e o quantitativo necessário de dieta, seringas, equipes e frascos.**
- **O Pedido foi indeferido pela Secretaria de Saúde de Belo Horizonte com indicação do uso de dieta semi-artesanal, preconizada pela SMSA, conforme o seu protocolo.**
- **O referido protocolo prevê dentre outras a dispensação de fórmula enteral industrializada para atender até 75% do Gasto Energético Total em casos de desnutrição moderada a grave (paciente eutrófico IMC 18,8), 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, o que não é o caso, pois o paciente apresenta eutrófico, a despeito da sequela neurológica grave

#### **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](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](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](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](https://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://bvsmms.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) Fresenius Kabi Brasil Ltda. Fresubin 2kcal HP. Disponível em: <https://www.fresenius-kabi.com/br/produtos/fresubin-2-kcal-hp>

11) 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>.

#### **VI – DATA:**

21/10/2025

NATJUS – TJMG