

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: 2024.0005797

IDADE: 52 anos

Sexo: Feminino

DOENÇA(S) INFORMADA(S): CID 10: G31.0, N39, R13, R32.

PEDIDO DA AÇÃO: ESPESSANTE ALIMENTAR (THICKEN OP CLEAR), na quantidade total de 4 (quatro) latas por mês, de 125 (cento e vinte e cinco) gramas cada, de uso contínuo.

FINALIDADE / INDICAÇÃO: O objetivo do espessante é mudar a consistência de líquido para consistência mel (...) evitando a broncoaspiração. A ausência de uso de espessante alimentar poderá ocasionar à parte autora Risco de aspiração brônquica, pneumonia aspirativa e insuficiência respiratória.

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRFa 6-9238; CRMMG 27.130

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Solicitar parecer ao NAT-JUS sobre o contido na petição inicial.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme relatórios médico e fonoaudiológico, datados de 26/12/2023, 18/05/2024 trata-se de paciente MLRP, **52 anos com** demência de **frontotemporal avançada** e alterações comportamentais, **incontinência urinária, infecção urinária de repetição e disfagia. Acamada, totalmente dependente para as AVD'S**, apresentando **disfagia com tosse, engasgos, riscos de broncoaspiração e pneumonias aspirativas**. Em uso de **alimentação pastosa e necessidade de espessantes em todos os líquidos oferecidos** (necessidade da consistência mel). **Última internação por pneumonia aspirativa em dezembro/2023. Tentativa de exercícios com fonoaudióloga para fortalecimento de musculatura orofaríngea; aumento**

da modulação oral e a resposta faríngea da deglutição (sabor ácido e temperatura fria), **sem sucesso. Necessita em caracter de urgência espessante alimentar** (thicken op clear) tipo nutilis, biogen, sustap, bemvital, espessure, nutrcion, **4 latas/mês, de 125g cada, de uso contínuo, para oferta segura da consistência líquida e para diminuir riscos de possível broncoaspiração. Pedido de espessante deferido pela Secretaria Municipal de Saude de Belo Horizonte, em 05/01/2024, a partir dos critérios clínicos e nutricionais para recebimento de espessantes para via oral disfagia para líquidos finos (água, sucos e chá) após orientações e regulação pelo NASF-AB/AC, na quantidade de 2 latas/mês, para janeiro a junho/2024, sendo necessário reavaliação para novas liberações.**

A Doença Frontotemporal (DFT), também conhecida como demência frontotemporal, é um grupo de doenças neurodegenerativas progressivas que afetam principalmente as regiões frontais e temporais do cérebro. Resulta na deterioração gradual das funções cognitivas, do comportamento e da linguagem. A patologia subjacente na DFT envolve agregação de proteínas anormais e degeneração neuronal seletiva nessas áreas cerebrais. É caracterizada por uma ampla gama de manifestações clínicas que variam de acordo com o subtipo da doença e a área do cérebro afetada. Geralmente afeta mais a personalidade, o comportamento e a função da linguagem e afetam menos a memória do que a doença de Alzheimer. As pessoas com DFT também têm dificuldade de pensar de forma abstrata, prestar atenção, recordar o que foi dito e se distraem facilmente. Têm dificuldade em expressar ideias ou fazer ações em sequência, mas no geral permanecem cientes da hora, data e local e são capazes de fazer suas tarefas diárias. Os músculos são afetados em algumas pessoas, podendo tornar-se fracas e atrofiadas. Os músculos afetados são da cabeça e do pescoço, dificultando a mastigação, deglutição e fala, sendo comuns episódios de aspiração que podem resultar em pneumonia. 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. É importante destacar que não há tratamento específico que reverta ou cure a progressão da DFT. 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.

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.

Desde de 2011 o Ministério da Saúde instituiu no SUS, o Programa Melhor em Casa, representando pelo 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, como seringas, equipes e frascos.**

Prover uma deglutição segura para indivíduos disfágicos é um desafio que pode ser facilitado com uso de recursos terapêuticos como a adaptação das dietas, com mudanças na consistência, volume, temperatura e sabor. Essas estratégias fazem parte da reabilitação da deglutição, pois interferem no desempenho sensorio motor oral e no trânsito orofaríngeo, minimizando os riscos de aspiração laringotraqueal.

No Brasil, **os aditivos alimentares são classificados em três grupos diferentes de acordo com as suas funções nos alimentos:**

- **Tecnologia de produção dos alimentos:** emulsificantes, estabilizantes, **espessantes**; agentes de corpo e de firmeza; gelificantes; umectantes, e anti-umectantes; espumantes/antiespumantes; glaceantes; melhoradores de farinha e fermentos químicos.

- **Conservação dos alimentos:** conservantes; antioxidantes; acidulante; reguladores de acidez e sequestrantes.

- **Características sensoriais dos alimentos:** corantes e edulcorantes; aromatizantes; realçadores de sabor e estabilizantes de cor.

O Sistema Único de Saúde (**SUS**), não trata as dietas e aditivos como medicamentos, assim **não existe legislação nacional determinando o fornecimento da dieta ou complemento alimentar (espessantes) 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 na 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. Há regulamentações loco-regionais como a **Secretaria Municipal de Saúde de**

Belo Horizonte, que construiu **cartilha de orientação**, com as modificações na **textura e viscosidade dos líquidos para dieta na disfagia**, por meio da **utilização de espessantes** de modo a **fornecer, ao cuidador, alternativas de modificação da consistência das dietas**. Os espessantes são **aditivos alimentares com função de espessar e estabilizar**, proporcionando a **textura desejada ao alimento**. Mesmo em baixas concentrações são capazes de aumentar a **viscosidade de soluções, emulsões e suspensões**, melhorando a **textura e a consistência dos produtos**. São uma das **ferramentas no tratamento da disfagia e devendo ser modificado de acordo com o grau da disfagia, estado nutricional, aceitação alimentar e morbidade do paciente**.

A **terapia enteral de crianças (TNE)**, 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. **Deve sempre ser orientadas por pediatra, nutricionista e fonoaudiólogo**. O **nutricionista é quem determinará o tipo e volume de dieta necessário a cada caso**. Assim a dieta poderá ser alterada em sua composição, **utilizando-se de artifícios para alterar sua consistência que permitam modificação em sua apresentação, de acordo com as condições clínicas do paciente contribuindo para a melhora da qualidade da alimentação, de modo a beneficiar o paciente**.

Existem **2 tipos de espessantes** conforme sua forma de preparo: **espessantes naturais (caseiros) e artificiais (industrializados)**. Os **espessantes caseiros agregam valor nutricional aos alimentos e preparações** e consistem em produtos alimentícios que **exigem manipulação para cocção ou liquidificação para atingir a consistência e textura**. São eles **carboidratos digeríveis à base de arroz, milho, mandioca, inhame, cará, batata inglesa, batata doce, fubá, amido de milho, fécula de batata, e farinhas de trigo, arroz, milho e aveia** ou com **carboidratos não digeríveis biomassa de banana verde**. Têm como **vantagem seu baixo custo em relação aos industrializados, maior sensação de estar**

alimentado e manutenção do vínculo com a família, maior concentração de probióticos. Devem ser a primeira opção para o uso domiciliar. Tem o inconveniente de necessitar de manipulação em condições sanitárias adequadas para evitar sua contaminação, pois estão sujeitas a maior risco de contaminação microbiológica.

Os espessantes artificiais (industrializados) são compostos basicamente de amido de milho modificado, maltodextrina, goma xantana, goma gelana, goma guar, dextrana, carboximetilcelulose, carragena. Por representarem como fibra solúvel prebiótica, podem formar soluções viscosas e géis quando dissolvida em água. As fibras solúveis têm alta capacidade de retenção de água no estômago e intestino, aumentam a viscosidade do bolo alimentar influenciando diretamente na taxa de digestão e absorção de nutrientes. São relacionados com constipação, ressecamento das fezes, alterações na microbiota, no controle da glicemia, do colesterol e da regulação do apetite. O Resource thickenUp clear é um espessante alimentar e gelificante a base de maltodextrina, espessante goma xantana e gelificante cloreto de potássio, sem glúten, que não altera o sabor, o cheiro e a cor do alimento quando utilizado, além de não formar grumos. Produtos espessados com goma xantana não são recomendados até 1 ano de idade, por casos de enterocolite necrotizante.

Conclusão: no caso em tela, trata-se de paciente de 2 anos com demência de frontotemporal avançada e alterações comportamentais, incontinência urinária, infecção urinária de repetição e disfagia. Acamada, totalmente dependente para as AVD'S, apresentando disfagia com tosse, engasgos, riscos de broncoaspiração e pneumonias aspirativas. Em uso de alimentação pastosa e necessidade de espessantes em todos os líquidos oferecidos (necessidade da consistência mel). Última internação por pneumonia aspirativa em dezembro/2023. Tentativa de exercícios com fonoaudióloga para fortalecimento de musculatura orofaríngea; aumento da modulação oral e a resposta faríngea da deglutição (sabor ácido e temperatura fria), sem sucesso. Necessita em caracter de urgência

espessante alimentar (thicken op clear) tipo nutilis, biogen, sustap, bemvital, espessure, nutrcion, **4 latas/mês, de 125g cada, de uso contínuo**, para oferta segura da consistência líquida e para diminuir riscos de possível broncoaspiração. **Pedido de espessante deferido pela Secretaria Municipal de Saude de Belo Horizonte, em 05/01/2024**, a partir dos critérios clínicos e nutricionais para recebimento de espessastes para via oral disfagia para líquidos finos (água, sucos e chá) após orientações e regulação pelo NASF-AB/AC, **na quantidade de 2 latas/mês, para janeiro a junho/2024, sendo necessário reavaliação para novas liberações.**A DFT, é um grupo de doenças neurodegenerativas progressivas que afetam principalmente as regiões frontais e temporais do cérebro. Os músculos são afetados em algumas pessoas, podendo tronar-se fracas e atrofiadas. Os músculos afetados são da cabeça e do pescoço, dificultando a mastigação, deglutição e fala, sendo comuns episódios de aspiração que podem resultar em pneumonia. 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. É importante destacar que não há tratamento específico que reverta ou cure a progressão da DFT. O foco está no manejo dos sintomas e na melhoria da qualidade de vida do paciente e de seus cuidadores.

Entre as medidas recomendadas, **prover uma deglutição segura para indivíduos disfágicos é um desafio que pode ser facilitado com uso de recursos terapêuticos como a adaptação das dietas, com mudanças na consistência, volume, temperatura e sabor. O uso de espessamento da dieta é uma das ferramentas no tratamento da disfagia e devendo ser modificado de acordo com o grau da disfagia, estado nutricional, aceitação alimentar e morbidade do paciente. Permite espessar e estabilizar, proporcionando a textura desejada ao alimento. Mesmo em baixas concentrações é capaz de aumentar a viscosidade de soluções,**

emulsões e suspensões, melhorando a textura e a consistência dos produtos. Existem 2 tipos de espessantes conforme sua forma de preparo: espessantes naturais e industrializados. Os naturais agregam valor nutricional aos alimentos e preparações e consistem em produtos alimentícios que exigem manipulação para cocção ou liquidificação para atingir a consistência e textura. São eles carboidratos digeríveis à base de arroz, milho, mandioca, inhame, cará, batata inglesa, batata doce, fubá, amido de milho, fécula de batata, e farinhas de trigo, arroz, milho e aveia ou com carboidratos não digeríveis biomassa de banana verde. Têm como vantagem seu baixo custo em relação aos industrializados, maior sensação de estar alimentado e manutenção do vínculo com a família, maior concentração de probióticos. Devem ser a primeira opção para o uso domiciliar. Tem o inconveniente de necessitar de manipulação em condições sanitárias adequadas para evitar sua contaminação. Não existe consenso com evidências de benefícios do uso de espessantes industrializados na disfagia de crianças, uma vez que não se conhece a fundo seus efeitos a longo prazo, existindo pouca justificativa, para o uso ou recomendação até que dados de segurança reconfortantes estejam disponíveis.

Vale ressaltar que:

- Conforme avaliação fonoaudiológica paciente com disfagia para alimentos líquidos e sem disfagia para alimentos pastosos.
- Prescrição do uso de dieta oral pastosa e espessante em lodosos líquido ofertados.
- O SUS, não trata as dietas e aditivos como medicamentos, assim não existe legislação nacional determinando o fornecimento da dieta ou complemento alimentar (espessantes) para uso domiciliar.
- Em que pese a solicitação de 6 latas de espessante/mês o município atendeu ao pleito, segundo protocolos próprios de regulação para a demanda da paciente de disfagia para líquidos que determinam a quantidade de 2 latas /mês.

- **O Pedido foi deferido pela Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte**, após avaliação da equipe do NASF-AB/AC, **em quantitativo de 2 latas/mês, a partir de janeiro com reavaliação em junho de 2024.**
- **Não foi apresentado justificativa técnica para o cálculo do uso de 6 latas de espessante/mês já que não está prescrito em todas as dietas.**

V – REFERÊNCIAS:

- 1) Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta nº 17 de 21 de Junho de 2018. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Epilepsia. Brasília, Junho de 2017 84p. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Protocolos/PCDT_Epilepsia.pdf.
- 2) Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Componente Especializado da Assistência Farmacêutica: inovação para a garantia do acesso a medicamentos no SUS. Brasília, 2014.165p. Disponível em: <http://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/dezembro/16/Livro-2-CEAF.pdf>.
- 3) Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Protocolo para dispensação fórmulas alimentares industrializadas. Belo Horizonte, 2014. 18p. Disponível em: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2018/documentos/publicacoes%20atencao%20saude/protocolo_dispensacao_formulas_alimentares_industrializadas.pdf.
- 4) Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes de atenção à pessoa com paralisia cerebral. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013. 80p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_atencao_paralisia_cerebral.pdf.
- 5) Adami FS, Conde SR. **Alimentação e nutrição nos ciclos da vida.** Lajeado: Ed. da Univates, 2016. 97 p. Disponível em: https://www.univates.br/editora-univates/media/publicacoes/194/pdf_194.pdf.
- 6) Parecer-técnico do Conselho Federal de Nutricionistas 2012. Disponível em:

<http://www.crn8.org.br/noticias/2012/parecertecnico.pdf>.

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-ental.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_1429797866.pdf.

10) Ministério da Saúde, Ministério da Educação. NutriSUS – Estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes (vitaminas e minerais) em pó: manual operacional. Brasília, 2015. 52 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nutrisus_estrategia_fortificacao_alimentacao_infantil.pdf.

11) Teixeira-Junior AL, Salgado JV. Demencia fronto-temporal aspectos clínicos e terapêuticos. **Rev Psiquiatr RS**. 2006;28(1):69-76. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/TnFySsgt58jbFxFxHX8xC6ghq/?format=pdf&lang=pt>.

12) Nestle Health Science Thicken Up clear Disponível em: <https://www.nutrii.com.br/thicken-up-clear-125-g>.

VI – DATA:

08/06/2024

NATJUS – TJMG