NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

CÂMARA/VARA: Vara Única

COMARCA: Taiobeiras

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2026.0011306

IDADE: 61 anos Sexo: Masculino

DOENÇA(S) INFORMADA(S): CID 10: T90

PEDIDO DA AÇÃO: Dieta trophic basic

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Sequelas de TCE de alta energia.

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRN9-15.955, CRMMG 47.747

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Emissão de nota técnica acerca da necessidade e adequação dos suplementos alimentares pleiteados.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme relatório médico e nutricional, datado de 18/04/2024, 27/05/2024, 14/08/2026, trata-se de paciente de **61 anos com sequela de traumatismo crânioencefálico. Acamado, desnutrido grave, comatoso, em respiração espontânea por** canula de **TQT, ulcera sacral II.** Fez **uso de dieta hiperproteica e hipercalórica cursando com quadro de desnutrição. Necessita de dieta enteral trophic basic enteral 800g,** 28medidas/dia, **totalizando 3 latas/mês, módulo de proteína de soro de leite 30g/dia, 4 latas/mês para recuperação nutricional, devido ao quadro de alta gravidade, com risco nutricional e possibilidade de reabilitação. Negativas das Secretarias** Municipal **de Saúde de Taiobeiras e Estadual de Saúde sob alegação de que os insumos não estão contemplados nos Componentes Básicos, Especializado e Estratégicos da Assistência Farmacêutica. Já com tutela de urgência deferida, que foi revogada.**

O trauma cranioencefálico **(TCE) consiste em lesão física ao tecido cerebral que, temporária ou permanentemente, incapacita a função**

cerebral. O diagnóstico é suspeitado clinicamente e confirmado por imagens (primariamente TC). Inicialmente, o tratamento consiste em suportes respiratório e manutenção adequada de ventilação, oxigenação e pressão arterial. Com frequência, a cirurgia é necessária em pacientes com lesões mais graves para a colocação de monitores a fim de medir a elevação da pressão intracraniana, descomprimir o cérebro se a pressão intracraniana estiver aumentada ou remover hematomas intracranianos. Nos primeiros dias após a lesão, é importante manter a perfusão e oxigenação cerebral adequadas e prevenir complicações de alteração do sensório**. Para pacientes em que o coma excede 24 horas, 50% deles apresentam sequelas neurológicas graves persistentes, um período prolongado de reabilitação, especialmente em áreas cognitivas e emocionais, é normalmente necessário.** Subsequentemente, **muitos** pacientes **requerem reabilitação. Uma amplitude de deficits cognitivos, neuropsiquiátricos e motores pode persistir após TCE grave,** moderado e até mesmo leve, **especialmente se a lesão estrutural tiver sido significante, como no caso em tela. A função neurológica tende a melhorar por pelo menos dois anos após o TCE, mais rapidamente durante os primeiros 6 meses. Deficiência motora espástica, marcha e distúrbios de equilíbrio, ataxia e perdas sensoriais e estão vegetativo pós TCE grave.**

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**. 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.**

Em 2011 o Ministério da Saúde instituiu, o **Programa Melhor em Casa, no qual a paciente já está inserida**, r**epresentando 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, paliação, reabilitação e prevenção de agravos**, com 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 do paciente.**

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 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 absortivas no sistema digestório** e de doenças que demandam necessidades especiais de nutrientes que não possam ser suprimidos nesta dieta. C**ontêm proteínas, vitaminas, carboidratos e sais minerais em proporção adequada as necessidades estabelecidas. Podem tem sua forma modificada para atender as necessidades** individuais**, inclusive ser concentradas ou acrescidas de suplementos indiustrializados. Apresentam como vantagem seu 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.** Tem o inconveniente de 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.

Apresentam custo mais elevado; maior controle de qualidade sanitária; composição química definida e maior comodidade de preparação, se comparadas a artesanal. Porém do ponto de vista de **efeito nutricional se comparadas, a dieta industrializadas e artesanais têm o mesmo efeito, tal que podem ser usadas indistintamente. Trophic Basic é uma dieta enteral padrão, normocalórica e normoproteica, nutricionalmente completa, acompanhada de um exclusivo mix de proteínas. Pode ser administrada de forma enteral ou oral. Atinge diluição até 1.5 kcal.**

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 **61 anos com sequela de TCE. Paciente acamado, desnutrido grave, comatoso, em respiração espontânea por** canula de **TQT, ulcera sacral II.** Fez **uso de dieta hiperproteica e hipercalórica cursando com desnutrição. Necessita de dieta enteral trophic basic enteral 800g,** 28medidas/dia, **3 latas/mês, módulo de proteína de soro de leite 30g/dia, 4 latas/mês para recuperação nutricional, devido ao quadro de alta gravidade, com risco nutricional e possibilidade de reabilitação. Negativas das Secretarias** Municipal **de Saúde de Taiobeiras e Estadual de Saúde sob alegação de que estes insumos não estão contemplados nos Componentes Básicos, Especializado e Estratégicos da Assistência Farmacêutica. Já com tutela de urgência deferida, que foi revogada.**

O TCE consiste em lesão física ao tecido cerebral que, temporária

ou permanentemente, incapacita a função cerebral. Nos casos graves geralmente a cirurgia é necessária para a colocação de monitores para medir a elevação da pressão intracraniana, **descomprimir o cérebro se a pressão intracraniana estiver aumentada ou remover hematomas intracranianos.** Uma amplitude de **deficits motores, cognitivos, neuropsiquiátricos podem persistir após TCE grave,** moderado e até mesmo leve, **especialmente se a lesão estrutural tiver sido significante, como no caso em tela. A função neurológica tende a melhorar por pelo menos dois anos após o TCE, mais rapidamente durante os primeiros 6 meses.**

A terapia alimentar, nos casos de necessidades alimentares especiais, como o descrito, **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 **podendo serem 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 dieta 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.**
- **A dieta artesanal pode ser manipulada para aumento de sua concentração calórica, até mesmo com uso de suplementos.**
- **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, temporariamente.**
- **Não existe qualquer tipo de contra-indicação ao uso da dieta artesanal e nem para o uso exclusivo de dieta industrializada no caso, tão pouco para uma determinada marca,**
- **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, paliação, reabilitação e prevenção de agravos, **podendo atender as demanda do paciente .**

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-b2b1-4b94 a94a248c.

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&urlArqPlc=protocolo_dispensacao_formulas_alimentares_adultoseidosos.pdf.

5) Parecer-técnico do Conselho Federal de Nutricionistas 2012. Disponível em: http://www.crn 8.org.br/noticias/2012/parecertecnico.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%2 0Klarmann.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-Desen volvimento-de-dieta-enteral.pdf.

8) 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.

VI – DATA: 26/10/2026 NATJUS – TJMG