



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 0153/2020

Vitória, 27 de janeiro de 2020

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas da 2ª Vara de Iúna - MM. Juiz de Direito Dr. Rafael Murad Brumana, sobre: **dieta enteral nutricionalmente completa, polimérica, normocalórica, normoprotéica, isenta de lactose e glúten, com fonte proteica à base de caseinato – A1.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo inicial e laudo médico anexado aos autos, trata-se de paciente portador de câncer de esôfago, cursando com disfagia grau IV. Foi realizado jejunostomia alimentar e por este motivo necessita de dieta industrializada por tempo indeterminado. Consta na inicial que o reclamante solicitou junto ao SUS o fornecimento dos insumos necessários para sua alimentação, todavia, foi informado que o deferimento administrativo de tal pedido demora de 02 a 03 meses.
2. Consta plano alimentar 100% artesanal, emitido em 16/01/20 pelo serviço de nutrição (nutricionista Liliane Sipriano de Oliveira) da Prefeitura Municipal de Piúma, com a seguinte observação: utilizar este planejamento apenas em caso de falta de suplementação fornecida pelo Estado.
3. Consta plano alimentar 100% suplemento (Ensure), emitida pelo serviço supracitado.
4. Consta LFN solicitando dieta enteral nutricionalmente completa, polimérica, normocalórica, normoprotéica, isenta de lactose e glúten, com fonte proteica à base de caseinato. Constam as seguintes informações na LFN: CID 10: E 43 (desnutrição



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

proteico-calórica), peso: 62kg, altura:1,63m. Paciente em risco nutricional, com diagnóstico de neoplasia de esôfago, apresentando disfagia grau IV, impossibilitado de se alimentar pela via oral e necessitando de alimentação exclusiva via jejunostomia.

5. Consta plano alimentar artesanal (com a observação de uso até o fornecimento do suplemento pelo SUS) e com suplemento, ambos emitidos pelo nutricionista Alex Richard Costa Silva).

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. O conceito de segurança alimentar, abordado na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (Portaria GM/MS Nº 710, de 10 de junho de 1999), consiste no “abastecimento, na quantidade apropriada, no acesso universal aos alimentos e no aspecto nutricional (composição, qualidade e aproveitamento biológico)”.
2. O Estado do Espírito Santo possui PORTARIA 054-R, de 28/04/2010 que estabelece critérios de uso e padroniza fórmulas nutricionais para pacientes com disfagia neurológica grave, portadores de neoplasias que causem obstrução do trato gastrointestinal, entre outras patologias, que fazem uso de sonda de longa permanência por via nasogástrica, nasoentérica, gastrostomia ou jejunostomia, se alimentam exclusivamente por nutrição enteral.

DA PATOLOGIA

1. A **desnutrição** proteico-calórica consiste em agravo desencadeado por uma má-nutrição, na qual são ingeridas quantidades insuficientes de alimentos ricos em proteínas e/ou energéticos a ponto de suprir as necessidades do organismo.
2. A baixa ingestão energética leva o organismo a desenvolver mecanismos de adaptação:



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

queda da atividade física em comparação com indivíduos normais e alteração da imunidade.

3. A gravidade da desnutrição também pode ser classificada segundo critérios de Gomez, em 1º, 2º e 3º graus, conforme a perda de peso apresentada.

- Desnutrição de 1º grau ou leve – o percentil fica situado entre 10 e 25% abaixo do peso médio considerado normal para a idade.
- Desnutrição de 2º grau ou moderada – o deficit situa-se entre 25 e 40 %.
- Desnutrição de 3º grau ou grave – a perda de peso é igual ou superior a 40%, ou desnutridos que já apresentem edema, independente do peso.

4. De acordo com os critérios recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), classificam:

- $IMC < 18,5\text{kg}/\text{m}^2$ = Baixo peso;
- $IMC \geq 18,5$ e até $24,9\text{kg}/\text{m}^2$ = Eutrófico;
- $IMC \geq 25$ e até $29,9\text{kg}/\text{m}^2$ = Sobrepeso e
- $IMC \geq 30,0\text{kg}/\text{m}^2$ = Obeso.

DO TRATAMENTO

1. O **tratamento da desnutrição** está intimamente relacionado com aumento de oferta alimentar, que deve ser feito de forma gradual em função dos distúrbios intestinais que podem estar presentes. Após a reversão deste quadro, fornecer dieta hipercalórica para a recuperação do peso; corrigir distúrbios hidroeletrolíticos, ácido básicos e metabólicos e tratar das patologias associadas; obtenção de adesão dos cuidadores ao tratamento, o que facilitará a recuperação do paciente em menor tempo e com maior intensidade.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

DO PLEITO

1. **Ensure® (Dieta enteral nutricionalmente completa, polimérica, normocalórica, normoprotéica, isenta de lactose e glúten, com fonte proteica à base de caseinato – A1):** Trata-se de uma fórmula que possui diversas apresentações comerciais. Segundo informação de um de seus fabricantes, trata-se de uma fórmula em pó para alimentação enteral (alimentação por sonda – alternativa para ingestão de alimentos quando não é possível se alimentar via oral), é um alimento completo e balanceado com adição de FOS, um tipo de fibra que traz benefícios clinicamente comprovados como a melhora da função intestinal e do sistema imune por impedir a proliferação de bactérias maléficas.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Em relação ao pleito de **suplemento alimentar**, esclarecemos que o Estado do Espírito Santo, por meio da Secretaria de Estado da Saúde, disponibiliza dieta com as mesmas características das marcas solicitadas (Dieta A1), porém não uma marca específica, de acordo com a Portaria 054-R, aos pacientes com disfagia neurológica grave, portadores de neoplasias que causem obstrução do trato gastrintestinal, entre outras patologias, **que fazem uso de sonda de longa permanência por via nasogástrica, nasoentérica, gastrostomia ou jejunostomia, que se alimentam exclusivamente por nutrição enteral.**
2. Considerando quadro clínico apresentado pelo paciente, considerando que se alimenta exclusivamente por sonda, informamos que a dieta pleiteada está indicada para o caso em tela, sendo fornecida pelo Estado do Espírito Santo, mediante abertura de processo administrativo junto às Farmácias Cidadãs Estaduais.
3. No presente caso, consta na inicial que o reclamante solicitou junto ao SUS o



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

fornecimento dos insumos necessários para sua alimentação, porém foi informado que o deferimento administrativo demora 2 a 3 meses. **No entanto, não consta anexado aos autos o comprovante de solicitação administrativa prévia junto a rede estadual, tampouco negativa de fornecimento por parte do ente federado.**

4. **De acordo com documentação emitida por nutricionista e juntada aos autos, o paciente pode utilizar dieta 100% artesanal via jejunostomia até o fornecimento do suplemento pleiteado.**
5. **Frente ao exposto, considerando se tratar de dieta padronizada na rede pública estadual de saúde, considerando que o paciente pode fazer uso de dieta artesanal, este Núcleo entende que não se justifica a disponibilização da dieta pleiteada por uma esfera diferente da administrativa, neste momento.**





Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS N° 400 de 16 de novembro de 2009.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Saúde. **Critérios de Uso para Dispensação de Fórmulas Infantis e Dietas Enterais de Uso Adulto e Infantil Clínico na rede pública estadual de saúde**. Vitória: Secretaria de Estado da Saúde, 2010.

FUCHS, Flávio Danni & WANNMACHER, Lenita. **Farmacologia Clínica: Fundamentos da terapêutica racional**. 3. ed.. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2006. 21: 259-265.