



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

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 712/2020

Vitória, 29 de abril de 2020.

Processo n° [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal de Vila Velha – MM. Juíza de Direito Dra. Ilacéia Novaes – sobre: **Dieta enteral**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com a inicial, o requerente é portador de NEOPLASIA MALIGNA DA LARINGE (CID C12), já está no estadiamento clínico IV e necessita fazer uso de dieta enteral exclusiva. Conforme laudo/receita médica em anexo, rubricado pelo Médico Oncologista, Paulo Ricardo da Silva Limonge, CRM nº 11003, o Requerente necessita do fornecimento da dieta enteral para se alimentar. O Requerente tentou a via administrativa sem êxito. Na Farmácia Cidadã foi informada que não fornecem a dieta enteral.
2. Consta laudo médico do Hospital Santa Rita de Cássia emitido em 13/04/20 informando que o requerente é portador de neoplasia maligna de laringe, estadiamento clínico IV, encontra-se em tratamento oncológico. Paciente em nutrição enteral exclusiva. Necessita o fornecimento da dieta enteral.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. O conceito de segurança alimentar, abordado na Política Nacional de Alimentação e Nutrição (Portaria GM/MS N^o 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 gastrintestinal, 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 E TRATAMENTO

1. A desnutrição em indivíduos com câncer é muito frequente. Diversos fatores estão envolvidos no desenvolvimento, particularmente aqueles relacionados com a doença (redução do apetite, dificuldades mecânicas para mastigar e deglutir alimentos), os efeitos colaterais do tratamento e o jejum prolongado para exames pré ou pós-operatórios. Todos estes fatores são agravados por condição socioeconômica precária e hábitos alimentares inadequados. Os principais fatores determinantes da desnutrição nesses indivíduos são: redução na ingestão total de alimentos, alterações metabólicas provocadas pelo tumor e aumento da demanda nutricional para crescimento do tumor, sendo frequente a ocorrência de desnutrição em indivíduos com câncer.
2. A terapia nutricional (TN) no paciente oncológico objetiva a prevenção ou reversão do declínio do estado nutricional, bem como busca evitar a progressão para quadro de caquexia, garantindo assim melhor qualidade de vida para o paciente. A indicação da



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

TN deve seguir critérios que visem a individualidade do paciente, o estado nutricional, o estágio da doença, os efeitos do tratamento e a função gastrointestinal.

DO PLEITO

1. **Dieta enteral (não foi especificado o tipo de dieta enteral necessário para atendimento ao paciente).**

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Informamos que o Estado do Espírito Santo, por meio da Secretaria de Estado da Saúde, **disponibiliza dietas enterais**, de acordo com a Portaria 054-R, aos 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, que se alimentam exclusivamente por nutrição enteral**. Nos casos em que a alimentação e suplementação artesanal oral não são suficientes para recuperação nutricional do paciente, está indicada a utilização da nutrição artificial.
2. Encontram-se padronizadas no Estado do Espírito Santo as dietas enterais com as seguintes especificações:
 - A1 – Dieta nutricionalmente completa, normocalórica, normoproteica, polimérica, isenta de lactose e glúten, fonte de proteína a base de caseinato.**
 - A2 - Dieta nutricionalmente completa, normocalórica, normoproteica, polimérica, isenta de lactose e glúten, fonte de proteína a base de soja.**



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

3. **Considerando que de acordo com laudo médico juntado aos autos o paciente encontra-se em nutrição enteral exclusiva, informamos que as dietas citadas acima, encontram-se padronizadas para atendimento ao caso em tela, sendo fornecidas pelo Estado do Espírito Santo, mediante abertura de processo administrativo junto às Farmácias Cidadãs Estaduais.**
4. **No presente caso, não foi informado nos documentos encaminhados a este Núcleo a especificação da Dieta necessária para atendimento ao requerente, bem como não foi informado se este pode se beneficiar das dietas disponíveis na rede pública.**
5. Ressaltamos ainda, que não foi encaminhado comprovante da abertura de processo junto à Farmácia Cidadã ou a negativa de fornecimento. Dessa forma, não resta comprovado se foram esgotadas as tentativas de obtenção do item pleiteado pela via administrativa, não havendo neste momento justificativa para a disponibilização da Dieta enteral por esfera diferente da administrativa.



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.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

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

PAPINI-BERTO, S.J.; BURINI, R.C.; Causas da Desnutrição Pós-Gastrectomia. In:

Arq. Gastroenterol. vol.38 no.4 São Paulo Oct./Dec 2001. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-28032001000400011&script=sci_arttext>.

Departamento de Atenção Básica. Obesidade / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 108 p. il. - (Cadernos de Atenção Básica, n. 12) (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Papini-Berto SJ, Maio R, Módolo AK, Santos MDB, Dichi I, Burini RC. Desnutrição protéico-energética no paciente gastrectomizado. **Arq Gastroenterol**, V. 39 - no. 1 - jan./mar. 2002.