



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

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 1699/2019

Vitória, 17 de outubro de 2019

Processo n^o [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED].

O presente parecer técnico visa atender a solicitação de informações técnicas do 2^o Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Vitória – MM. Juíza de Direito Dra. Rachel Durão Correia Lima – sobre: **Espessante alimentar.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com a inicial e laudos médico e nutricional particulares, informam paciente de 81 anos, hipertenso, com AVE prévio há 6 anos, com novo evento cerebrovascular isquêmico há aproximadamente 6 meses, com hemiplegia parcial, crises convulsivas focais e psicose episódica desde então. Dentre outras informações, atualmente encontra-se acamado, desorientado, não deambula, permanece em ortostase apenas supervisionado com o auxílio de muletas. Apresenta déficit de deglutição, em dieta pastosa e uso de espessantes em líquidos. Eliminação fisiológicas exclusivamente em fraldas geriátricas, totalmente dependente de terceiros. CID 10: I 69.4/ R 13. Solicita fornecimento de espessante 8 latas/mês pelo prazo de 12 meses. Informa peso: 52,31 kg, estatura 1,63m, IMC 19,21, desnutrição grau L. Esposa refere perda ponderal no tempo superior a 6 meses. Apresenta risco nutricional, devido idade e condição clínica.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II, item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos



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

Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.

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 Disfagia** pode se referir tanto à dificuldade de iniciar a deglutição (geralmente denominada disfagia orofaríngea) quanto à sensação de que alimentos sólidos e/ou líquidos estão retidos de algum modo na sua passagem da boca para o estômago (geralmente denominada disfagia esofágica). Caracteriza-se por um sintoma comum de diversas doenças. Pode ser causada por alterações neurológicas como o acidente vascular cerebral (AVC), ou derrame, outras doenças neurológicas, como Alzheimer e/ou neuromusculares e também alterações locais obstrutivas, como as doenças tumorais do esôfago.
2. O tratamento da **Disfagia** pode ser clínico ou cirúrgico. Dentre os tratamentos clínicos destaca-se o tratamento fonoaudiológico e a utilização de medicações. A mudança de dieta por alimentos mais macios e medidas posturais são úteis. A alimentação oral é preferida sempre que possível. A modificação da consistência da dieta para fluidos espessos e comidas pastosas podem fazer uma diferença significativa.
3. 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



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

mudanças na consistência, volume, temperatura e sabor. Essas estratégias fazem parte da reabilitação da deglutição, pois as mesmas interferem no desempenho sensório motor oral e no trânsito orofaríngeo, minimizando os riscos de aspiração laringotraqueal.

4. Se houver risco alto de aspiração ou se a ingesta oral for insuficiente para manter o bom estado nutricional, então deve-se considerar a possibilidade de suporte nutricional alternativo. Uma sonda macia e bem tolerável pode ser alocada guiada radiologicamente. A alimentação por gastrostomia após acidente vascular cerebral reduz a mortalidade e melhora o estado nutricional em comparação com a sonda nasogástrica. A gastrostomia endoscópica percutânea é realizada instalando-se um tubo da gastrostomia pelo estômago por via abdominal percutânea guiada pelo endoscopista e, se disponível, é preferível a gastrostomia cirúrgica

DO PLEITO

1. **Espessantes:** produtos disponíveis no mercado para espessar líquidos, normalmente utilizados em pacientes com disfagias (dificuldade de deglutir alimentos). Os espessantes utilizados habitualmente são a base de amido de milho.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Primeiramente cumpre informar que o espessante alimentar pleiteado, **não é padronizado pelo Estado (na Portaria 054-R)**.
2. Mudança na consistência dos alimentos é uma ferramenta no tratamento da disfagia e deve ser modificada de acordo com o grau da disfagia, estado nutricional, aceitação alimentar e morbidade do paciente. O uso de espessante alimentício é um recurso utilizado para o espessamento de líquidos, pois a deglutição de alimentos líquidos exige maior controle oral do que outras. A chance de escape precoce do alimento é um dos maiores riscos de penetração e/ou aspiração laringotraqueal.



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

3. Considerando que se trata de paciente acamado, com hemiplegia, dificuldade de deglutição (disfagia) com engasgos frequentes, este Núcleo conclui que possui indicação do uso de espessante alimentar; considerando que deve o uso da alimentação oral ser preferida sempre que possível, devendo optar por gastrostomia somente se houver risco alto de aspiração ou se a ingesta oral for insuficiente para manter o bom estado nutricional, então a partir daí deve-se considerar a possibilidade da utilização de suporte nutricional alternativo.
4. Frente ao exposto e com base nos documentos remetidos a este Núcleo, entende-se que tal item ora pleiteado está indicado ao caso em tela.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

REFERÊNCIAS

BRASIL. Portaria nº 4217, de 28 de dezembro de 2010. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, 29 dez.2010. Seção 1, p.72-74.

BRASIL. Portaria GM/MS 2.981, de 26 de novembro de 2009. **Diário Oficial [da] União**, Brasília, 01 dez. 2009. Seção 1, p. 71-120.

DISTRITO FEDERAL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.



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

UFMG NATS. Núcleo de avaliação de tecnologias em saúde. **Resposta rápida 425/2014. Espessante para dieta.** Disponível em: <<http://bd.tjmg.jus.br/jspui/bitstream/tjmg/6110/1/RR%20NATS%20425%20Espessante%202014.pdf>>. Acesso: 17 de out. 2019.