



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

PARECER TÉCNICO/NAT/TJES Nº 584/2019

Vitória, 12 de abril de 2019

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

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas da 2^a Vara da Comarca de Alegre – MM. Juiz de Direito Dra. Dr. Kleber Alcuri Júnior – sobre: **dieta enteral nutricionalmente completa, polimérica, normocalórica, normoproteica, isenta de lactose e glúten, com fonte proteica à base de soja e fraldas descartáveis.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com a inicial e demais documentos médicos juntados aos autos trata-se de paciente com 89 anos, com diabetes e neoplasia hepática, acamado e com gastrostomia definitiva, evoluindo com queda do estado geral importante nos últimos meses, sem condições de alimentar-se via oral. Necessitando de dieta enteral nutricionalmente completa, normocalórica, normoproteica, polimérica, isenta de lactose e glúten, fonte de proteína a base de soja em pó para reconstituição.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. O conceito de segurança alimentar, abordado na Política Nacional de Alimentação e



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

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 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

1. O carcinoma hepatocelular (CHC), hepatocarcinoma ou hepatoma é responsável por mais de 90% das neoplasias malignas hepáticas primárias. Ele é a sexta doença maligna mais comumente diagnosticada no mundo e tem apresentado importante aumento de sua incidência, tornando-se a terceira causa mais comum de mortalidade relacionada ao câncer.
2. 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.
3. A baixa ingestão energética leva o organismo a desenvolver mecanismos de adaptação: queda da atividade física em comparação com indivíduos normais e alteração da imunidade.
4. A gravidade da desnutrição também pode ser classificada segundo critérios de Gomez, em 1º, 2º e 3º graus, conforme a perda de peso apresentada pela criança.
 - Desnutrição de 1º grau ou leve – o percentil fica situado entre 10 e 25% abaixo



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

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.

5. 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 $29,9\text{kg}/\text{m}^2$ = Sobre peso e
- $IMC \geq 30,0\text{kg}/\text{m}^2$ = Obeso.

6. A desnutrição calórica e proteica em indivíduos com câncer é muito frequente. Diversos fatores estão envolvidos no seu desenvolvimento, particularmente aqueles relacionados ao curso da doença (redução do apetite, dificuldades mecânicas para mastigar e deglutição de alimentos), efeitos colaterais do tratamento e jejuns prolongados para exames pré ou pós-operatórios, que são agravados por condição socioeconômica precária e hábitos alimentares inadequados. Os principais fatores determinantes da desnutrição nesse indivíduo são: a redução na ingestão total de alimentos, as alterações metabólicas provocadas pelo tumor e o aumento da demanda calórica para crescimento do tumor, sendo frequente a ocorrência de desnutrição em indivíduos com câncer.

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



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

intestinais que podem estar presentes. Após a reversão deste quadro, fornecer dieta hipercalórica para a recuperação do peso; corrigir distúrbios hidro- eletrolíticos, 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.

DO PLEITO

- 1. Dieta enteral nutricionalmente completa, polimérica, normocalórica, normoprotéica, isenta de lactose e glúten, com fonte proteica à base de soja (A2):** Dieta enteral nutricionalmente completa, normocalórica, normoprotéica, polimérica, isenta de lactose e glúten, fonte de proteína a base de soja em pó para reconstituição é 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), nutricionalmente completa (contém todas as vitaminas e minerais) e com quantidades adequadas de calorias, proteínas, carboidratos e lipídios (gorduras) e indicado para pacientes em risco nutricional ou apresentando desnutrição leve, anorexia, pacientes em TNE (Terapia de Nutrição Enteral) por tempo limitado ou pacientes que necessitem de dieta suplementada com soja.

- 2. Fralda descartável**

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

- 1. O Estado do Espírito Santo, por meio da Secretaria de Estado da Saúde, disponibiliza a dieta solicitada (Dieta A2), de acordo com a Portaria 054-R, aos pacientes com disfagia neurológica grave, portadores de neoplasias que causem obstrução do**



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

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. 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. **Entretanto, não consta nos documentos encaminhados a este Núcleo o comprovante de solicitação administrativa prévia ou a negativa de fornecimento por parte da SESA.**
3. No presente caso, de acordo com laudo apresentado a paciente é portadora de neoplasia hepática e se alimenta exclusivamente por gastrostomia. **Portanto, a paciente apresenta indicação para uso de dieta enteral, no momento, se enquadrando nos critérios de inclusão da referida Portaria.**
4. Frente aos fatos acima expostos, considerando que não consta nos documentos encaminhados a este Núcleo o comprovante de solicitação administrativa prévia ou a negativa de fornecimento por parte da SESA, considerando que a dieta pleiteada encontra-se padronizada e disponível nas Farmácias Cidadãs Estaduais, para atendimento aos pacientes com comprovada indicação, como o caso que acomete a requerente, entende-se que a mesma deva buscar à via administrativa Estadual antes de recorrer à via judicial. **Desta feita conclui-se que não foram contemplados os quesitos técnicos para a disponibilização da mesma por uma esfera que não seja a administrativa.**
5. **Em relação à necessidade de fraldas, informamos que a necessidade de fraldas se dá caso o Requerente esteja restrito ao leito, sem condições de se locomover ou caso tenha incontinência urinária/fecal importante. Diante das informações constantes em laudo médico, esse Núcleo entende que o uso de fraldas geriátricas está indicado ao caso em tela.**



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

6. Considerando que o Município de Alegre é responsável pela atenção básica, cabe ao mesmo o fornecimento das fraldas descartáveis, mesmo se tratando de material de higiene, caso se comprove a real necessidade do uso de fraldas para o caso em tela.
7. Sobre o quantitativo das fraldas descartáveis, cabe ressaltar que a Portaria do Ministério da Saúde Nº 3.219, de 20 de outubro de 2010, que amplia a cobertura do Programa Farmácia Popular do Brasil, estabelece como quantitativo máximo de dispensação de fraldas descartáveis geriátricas para incontinência urinária 04 Unidades/dia. Assim, a média utilizada geralmente pelos profissionais de saúde (04 fraldas/dia). Porém, algumas situações específicas podem elevar este quantitativo, tais como: pacientes que apresentam quadro de diarreia, diabetes descompensado fazendo com que a diurese aumente, ingesta maior de líquidos, uso de diuréticos ou de outros medicamentos que aumentem a diurese assim como o ritmo intestinal, dentre outros.
8. A Resolução Nº 39, de 9 de dezembro de 2010, do CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CNAS, dispõe sobre o processo de reordenamento dos Benefícios Eventuais no âmbito da Política de Assistência Social em relação à Política de Saúde e afirma em seu Artigo 1º que não são provisões da política de assistência social os itens referentes a órteses e próteses, tais como aparelhos ortopédicos, dentaduras, dentre outros; cadeiras de roda, muletas, óculos e outros itens inerentes à área de saúde, integrantes do conjunto de recursos de tecnologia assistiva ou ajudas técnicas, bem como medicamentos, pagamento de exames médicos, apoio financeiro para tratamento de saúde fora do município, transporte de doentes, leites e dietas de prescrição especial e fraldas descartáveis para pessoas que têm necessidades de uso.
9. No caso em tela, entende-se que a paciente deve ser acompanhada pela equipe de saúde da família do Município de Alegre a quem cabe verificar a situação atual do Requerente, avaliando todas as suas necessidades, e garantir o fornecimento caso se



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

confirme à necessidade.

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

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.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes Clínicas na Saúde Suplementar. **Câncer de cólon: Tratamento quimioterápico**. Disponível em: <http://www.projetodiretrizes.org.br/ans/diretrizes/cancer_de_colon-tratamento_quimioterapico.pdf>. Acesso em: 12 abril 2019.



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