



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0772/2022

Rio de Janeiro, 05 de agosto de 2022.

Processo nº 5000250-84.2022.4.02.5140,
ajuizado por ,
representado .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **dieta enteral hipercalórica e hiperprotéica**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico foram considerados o formulário médico da Defensoria Pública da União e laudo nutricional do Hospital Federal dos Servidores do Estado (Evento1_ANEXO2_Págs. 14 a 19), emitidos em 12 e 26 de julho de 2022, pela médica e pela nutricionista . Em suma, trata-se de Autor portador de **câncer de esôfago** e **gastrostomia** para suporte nutricional pré-quimioterápico. Encontra-se eutrófico e necessita manter seu estado nutricional. Foi prescrita **dieta enteral hipercalórica e hiperprotéica**, fracionada em 6 etapas de 300 ml, totalizando 1,8 litros/dia e 54 litros/mês. Opções de dietas enterais: Isosource[®] Soya ou Nutri[®] Enteral ou Trophic[®] Soya ou Nutrison[®] 1.0. Foram citadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças CID-10: Z43.1 – Cuidados à gastrostomia e C15 – Neoplasia maligna do esôfago.

II – ANÁLISE DA

LEGISLAÇÃO

1. De acordo com a Resolução RDC nº 503 de 27 de Maio de 2021, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, Nutrição Enteral se trata de alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializado ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando a síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.

DO QUADRO CLÍNICO

1. O **câncer** é uma enfermidade que se caracteriza pelo crescimento descontrolado, rápido e invasivo de células com alteração em seu material genético. Muitos fatores influenciam o desenvolvimento do câncer, tanto os de causas externas (meio ambiente, hábitos ou costumes próprios de um ambiente social e cultural) como os de internas (geneticamente pré-determinadas), que resultam de eventos responsáveis por gerar



mutações sucessivas no material genético das células, processo que pode ocorrer ao longo de décadas, em múltiplos estágios¹.

2. O **câncer de esôfago** é uma neoplasia com uma incidência crescente, com taxas de mortalidade próximas às taxas de incidência. Sua etiologia está associada ao tipo histológico da doença, sendo o carcinoma de células escamosas o mais comum e fortemente relacionado ao tabagismo e etilismo, e o adenocarcinoma associado ao esôfago de Barrett. Além desses fatores sabidamente conhecidos, o risco de desenvolver este tumor está aumentado em pessoas que ingerem alimentos e bebidas quentes (mate) e que possuem nutrição deficiente (hipovitaminose A, C e E), há também uma predisposição genética que ainda é pouco definida².

3. **Gastrostomia** é um procedimento cirúrgico indicado como via de drenagem do conteúdo gástrico ou como via de infusão de alimentação e medicamentos, que consiste na fixação de uma sonda específica que cria uma comunicação entre o estômago e o meio externo de forma percutânea³. A sonda de gastrostomia poderá ter balonete ou um anteparo interno tipo “cogumelo”⁴.

DO PLEITO

1. As **fórmulas para nutrição enteral** designam o alimento para fins especiais, industrializado, apto para uso por tubo e, opcionalmente, por via oral, consumido somente sob orientação médica ou de nutricionista, especialmente processado ou elaborado para ser utilizado de forma exclusiva ou complementar na alimentação de pacientes com capacidade limitada de ingerir, digerir, absorver ou metabolizar alimentos convencionais ou de pacientes que possuem necessidades nutricionais específicas determinadas por sua condição clínica. As fórmulas que apresentam densidade energética alta (**hipercalóricas**) são aquelas cuja densidade calórica é superior a 1,2 kcal/ml. Na fórmula **hiperproteica**, a quantidade de proteínas deve ser igual ou superior a 20% do valor energético total⁵.

III – CONCLUSÃO

1. A respeito da **dieta enteral** prescrita, cumpre informar que indivíduos em uso de **gastrostomia como via de alimentação** (caso do Autor), podem ser nutridos com fórmulas nutricionais com alimentos (fórmulas artesanais/caseiras), fórmulas nutricionais

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer. Consenso nacional de nutrição oncológica 2015, 186 p. Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/consenso-nacional-de-nutricao-oncologica-2-edicao-2015.pdf> >. Acesso em: 05 ago. 2022.

² MONTEIRO N M et al. Câncer de esôfago: perfil das manifestações clínicas, histologia, localização e comportamento metastático em pacientes submetidos a tratamento oncológico em um centro de referência em Minas Gerais. Revista Brasileira de Cancerologia, v. 55, nº 1, pág. 27-32. 2009. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_55/v01/pdf/06_artigo_cancer_de_esofago.pdf> Acesso em: 05 ago. 2022.

³ PERISSÉ, VLC. O enfermeiro no cuidar e ensinar a família do cliente com gastrostomia no cenário domiciliar. Disponível em: < <https://app.uff.br/riuff/handle/1/1447> >. Acesso em: 05 ago. 2022.

⁴ HOSPITAL PRÓ-CARDÍACO. Cuidados de enfermagem com gastrostomia/jejunostomia. Plano educacional de alta. Disponível em: < <https://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/maio/11/Orientacoes-para-o-cuidado-com-o-paciente-no-ambiente-familiar.pdf> >. Acesso em: 05 ago. 2022.

⁵ ANVISA. Resolução RDC Nº 21, de 13 de maio de 2015. Regulamento técnico de fórmulas para nutrição enteral. 2015. Disponível em: <http://www.lex.com.br/legis_26788427_RESOLUCAO_N_21_DE_13_DE_MAIO_DE_2015.aspx>. Acesso em: 05 ago. 2022.



mistas (fórmulas artesanais adicionadas de módulo/suplemento/fórmula industrializada) ou **fórmulas industrializadas para nutrição enteral**⁶.

2. Ressalta-se que, segundo posicionamento da Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral (SBNPE), na **terapia nutricional enteral domiciliar**, as **dietas enterais industrializadas** (como as opções prescritas) são consideradas a melhor opção por garantirem o fornecimento dos nutrientes na sua totalidade, além de serem mais seguras, por evitarem contaminação, obstrução do dispositivo e apresentarem viscosidade adequada⁶.

3. Com relação ao **estado nutricional** do Autor, embora tenha sido mencionado que o mesmo se encontra eutrófico, cumpre destacar que a perda de peso e a desnutrição são os distúrbios nutricionais mais frequentes em pacientes com câncer, sobretudo em pacientes com câncer esofágico. O déficit do estado nutricional está estreitamente relacionado com a diminuição da resposta ao tratamento específico e à qualidade de vida¹.

4. Portanto, tendo em vista o quadro clínico do Autor (**câncer de esôfago**) e o risco nutricional a que está submetido, **está indicada dieta enteral industrializada** (como as opções prescritas).

5. Ressalta-se que em pacientes em **terapia nutricional domiciliar** em uso de **sonda de gastrostomia**, a dieta enteral pode ser administrada por **gotejamento com o uso de equipo ou bomba infusora**, sendo necessária **prescrição em ml/hora** para a programação do gotejamento, que usualmente leva de 30 a 60 minutos quando intermitente, podendo também ser contínuo; ou **em bolus com o uso de seringa**, onde um **volume determinado** é manualmente administrado através de seringa por um período de 5 a 10 minutos, com intervalos ao longo do dia⁶.

6. Nesse contexto, em documento nutricional acostado (Evento1_ANEXO2_Pág. 19), foi informado que a dieta será administrada em “6 etapas de 300ml”. Tendo em vista a referida prescrição, **entende-se que a dieta enteral será administrada num volume determinado em bolus, sendo mais adequado o uso de dietas enterais em embalagens em sistema aberto** (tetra pak/tetra square).

7. No tocante às opções de dietas enterais sugeridas (Isosource[®] Soya ou Nutri[®] Enteral ou Trophic[®] Soya ou Nutrison[®] 1.0), informa-se que todas se encontram disponíveis em embalagens em sistema aberto (apresentação tetra pack/tetra square de 1L), sendo, portanto, **totalmente compatíveis com a forma de administração a ser utilizada pelo Autor**.

8. Quanto às características da **dieta enteral industrializada prescrita (hipercalórica e hiperprotéica** – Evento1_ANEXO2_Página 19), ressalta-se que a opção da marca Nutrison[®] 1.0⁷ **não atende às características descritas acima**, visto que a mesma possui densidade calórica de 1 kcal/ml. Enquanto as opções das marcas Isosource[®] Soyas, Trophic[®] Soya⁹ e Nutri[®] Enteral¹⁰ **são hipercalóricas** (1,2 kcal/ml), sendo, portanto, **compatíveis com a prescrição nutricional**.

⁶ Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral. Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional Domiciliar. BRASPEN J 2018; 33 (Supl 1):37-46. Disponível em: < https://f9fcfebf-80c1-466a-835e5c8f59fe2014.filesusr.com/ugd/a8daef_695255f33d114cdfba48b437486232e7.pdf >. Acesso em: 05 ago.2022.

⁷ Aplicativo Danone Soluções Nutricionais. Nutrison 1.0.

⁸ Nestlé – Isosource 1.5. Disponível em: <[http://www.nutricaoatevoce.com.br/isosource-15-cal-1000ml-sem-sacarose-49/p?gclid=CjwKEAiA0fnFBRC6g8rgmLCvrw0SJADx1_zAw-goNIU_Z57BYBd8YWUqvbdHWt0jQgUqsUDab-4ZSRoCqx3w_wcB](http://www.nutricaoatevoce.com.br/isosource-15-cal-1000ml-sem-sacarose-49/p?gclid=CjwKEAiA0fnFBRC6g8rgmLCvrw0SJADx1_zAw-goNIU_Z57BYBd8YWUqvbdHWt0jQgUqsUDab-4ZSRoCqx3w_wcB>)>. Acesso em: 05 ago. 2022.

⁹ PRODIET. Trophic Soya. Disponível em: < <https://prodiel.com.br/produtos/trophic-soya-1-l/> >. Acesso em: 05 ago. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

9. A respeito da quantidade prescrita de **dieta enteral**, foram prescritos **1800 ml/dia** (Evento1_ANEXO2_Pág. 19), e considerando a densidade energética de **1,2 kcal/ml**, a mesma forneceria ao Autor uma oferta energética diária de **2160 kcal**. Nesse contexto, foi participado, em documento nutricional, que o suporte nutricional tem o objetivo de manutenção de peso, ou seja, fornecer em torno de 25-30 kcal/kg/dia¹, contudo, **não foram informados os dados antropométricos atuais** (peso e estatura) do Autor, **impossibilitando a realização de inferência sobre a adequação quantitativa da dieta enteral prescrita**.

10. Destaca-se que indivíduos em terapia nutricional enteral necessitam de **reavaliações periódicas**, visando verificar a evolução do quadro clínico e a necessidade da permanência ou alteração da terapia nutricional inicialmente proposta. Nesse contexto, **sugere-se previsão do período de uso da dieta enteral industrializada**.

11. Informa-se que **dietas enterais industrializadas não se encontram padronizadas** em nenhuma lista oficial para dispensação pelo SUS, no âmbito do Município_e do Estado do Rio de Janeiro.

É o parecer.


Ao 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MONÁRIA CURTY NASSER ZAMBONI

Nutricionista

CRN4: 01100421

ID: 50759663


VANESSA DA SILVA GOMES
Farmacêutica
CRF- RJ 11538
Mat. 4.918.044-1

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

¹⁰ Aplicativo Danone Soluções Nutricionais. Nutri Enteral.