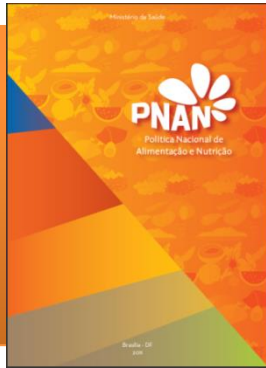


Terapia Nutricional no Sistema Único de Saúde: Garantindo o Cuidado Integral

Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição
Departamento de Atenção Básica
Secretaria de Atenção à Saúde
Ministério da Saúde

Outubro de 2015





Melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição.

Reafirma os princípios do SUS

Universalidade

Integralidade

Equidade

Descentralização

Regionalização

Hierarquização

Participação popular

A Alimentação como elemento de humanização das práticas de saúde.

O respeito à diversidade e à cultura alimentar.

O fortalecimento da autonomia dos indivíduos.

A determinação social e a natureza interdisciplinar e intersetorial da alimentação e nutrição.

A segurança alimentar e nutricional (SAN) com soberania.



1. Organização da Atenção Nutricional

2. Promoção da Alimentação Adequada e Saudável

3. Vigilância Alimentar e Nutricional

4. Gestão das Ações de A&N

5. Participação e Controle Social

6. Qualificação da força de trabalho

7. Controle e Regulação de Alimentos

8. Pesquisa, inovação e conhecimento em A&N

9. Cooperação e Articulação para SAN

DIRETRIZES



Atenção
Básica



Atenção
Domiciliar



Atenção Especializada
Ambulatorial



Atenção Especializada
Hospitalar



Atenção Nutricional

Compreende os cuidados relativos à alimentação e nutrição voltados à promoção e proteção da saúde, prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos, que devem estar associados às demais ações de atenção à saúde do SUS, para indivíduos, famílias e comunidades, contribuindo para a conformação de uma rede integrada, resolutiva e humanizada de cuidados.

PRIORIDADES DA ATENÇÃO NUTRICIONAL

Insegurança Alimentar e Nutricional

- Desnutrição
- Carências Nutricionais
- Obesidade
- DCNT

Terapia Nutricional e Necessidades Alimentares Especiais

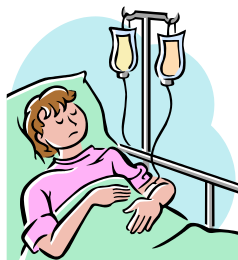
NECESSIDADES ALIMENTARES ESPECIAIS

Necessidades alimentares, seja restritivas ou suplementares, de indivíduos portadores de alteração metabólica ou fisiológica que cause mudanças, temporárias ou permanentes, relacionadas à utilização biológicas ou à via de consumo alimentar (enteral ou parenteral).





Genéticas
(ex: Erros Inatos do
Metabolismo)

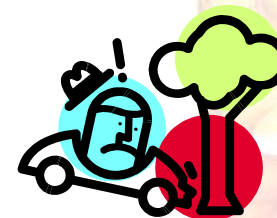


**Aumento de pessoas com
doenças crônicas**

**Possíveis
causas**



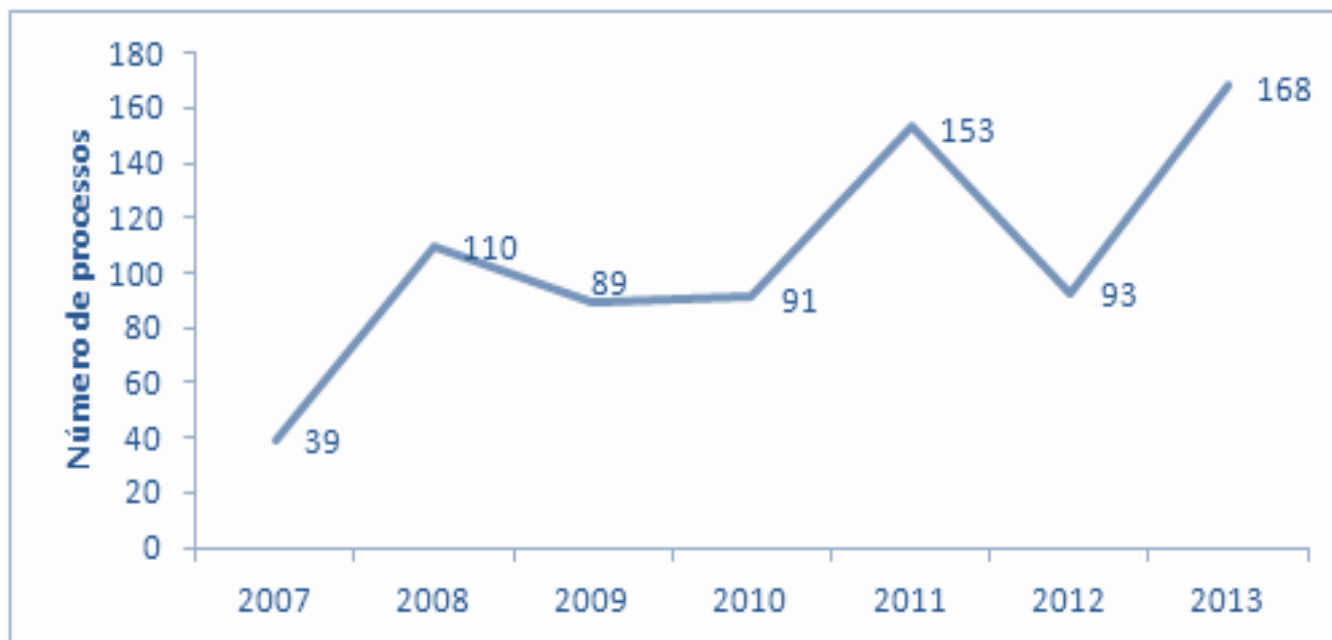
**Aumento da
população idosa**



Fatores externos
(ex: vítimas de acidentes de
trânsito e de situações de
violência)

Judicialização como via de acesso às fórmulas para TN

Evolução do número do processos que solicitaram fórmulas nutricionais avaliados pela CGAN/MS entre 2007 e 2013. Brasil, 2014.

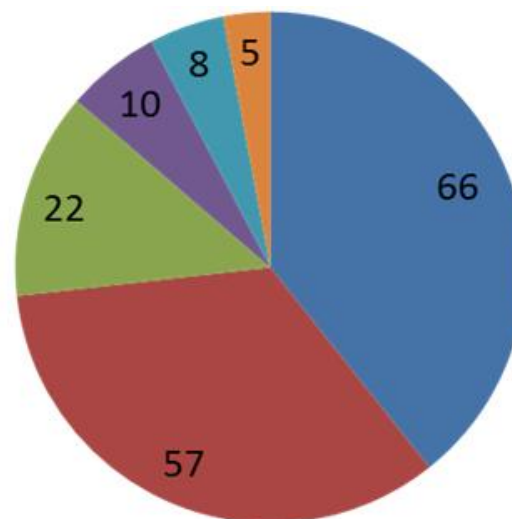


Em 2013, todas as ações eram provenientes de **63 municípios**, sendo que **cinco foram responsáveis por 38,1%** das demandas

Judicialização como via de acesso às fórmulas para TN

Número de processos judiciais recebidos em 2013, segundo categoria de doença. Brasil, 2014.

- Doenças do sistema neurológico
- Neoplasias
- Doenças do aparelho urinário
- Doenças endócrinas, metabólicas e nutricionais
- Doenças do aparelho digestivo
- Outras



59,5% não possuíam comprovação diagnóstica

Judicialização como via de acesso às fórmulas para TN

Forma legítima de exigibilidade de direitos à alimentação e saúde, porém...

- ✓ **Poder Judiciário com limitado conhecimento técnico e sobre organização e gestão do SUS:** decisão baseada principalmente na prescrição e suposta urgência de obtenção do insumo, sem considerar segurança, efetividade e relação custo-benefício.
- ✓ **Falta de informações** → não trazem resultados esperados e tempo ocorrerão; quais os controles para monitorar os resultados; e quais os critérios para alta/suspensão do tratamento → dificuldade de controle e gestão/fornecimento.
- ✓ **Elevado custo logístico e financeiro:** Comprometimento da adequada alocação dos recursos públicos e a organização do SUS.

Judicialização como via de acesso às fórmulas para TN

Forma legítima de exigibilidade de direitos à alimentação e saúde, porém...

- ✓ **Ampliação das Desigualdades x Princípio da Equidade:** Demanda em âmbito individual, benefício de indivíduos que precisam menos e reforço das desigualdades sociais na área da saúde → conhecimento e recursos para arcar com o processo.
- ✓ **Não sujeita às regras da ciência e da avaliação de tecnologias em saúde,** como manda a Lei Orgânica do SUS → resume o direito à saúde ao fornecimento de insumos, independentemente da vinculação à atenção integral, a qual deve incluir acompanhamento multiprofissional e considerar ações de promoção da saúde e prevenção e tratamento de doenças.

Incorporação de Tecnologias no SUS

Lei nº 12.401, de 28 de abril de 2011. Dá as bases e os critérios para a incorporação de novas tecnologias no SUS e criou a Comissão Nacional de Tecnologia no SUS (CONITEC).

- **CONITEC:** competência para assessorar o Ministério da Saúde nas questões relacionadas à incorporação, exclusão ou alteração de uso de tecnologias no sistema de saúde.
- **Pressupostos para incorporação de tecnologia no SUS:** vantagem em eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade quando comparada às tecnologias já disponibilizadas no sistema.
- **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas** → inclusão de fórmulas nutricionais como insumo.

Cuidados em Terapia Nutricional



A TN é indicada quando as necessidades nutricionais não podem ser alcançadas devido ao comprometimento da via de ingestão, da absorção dos nutrientes pela via habitual de alimentação e do estado nutricional.

Construção de *projeto terapêutico singular* (avaliação da condição atual do indivíduo, sua doença de base e estado nutricional e a prescrição dietética).

Imprescindível o *monitoramento clínico e nutricional periódico*, pelas equipes multiprofissionais.

Prescrição dietética que contemple o tipo e a quantidade dos nutrientes demandados pelo indivíduo, considerando o estado de saúde, as necessidades nutricionais e as condições do trato digestório.

Atendimento nutricional ao indivíduo com necessidade alimentar especial **deve buscar a integralidade do cuidado**, incluindo avaliação individualizada, adequação da ingestão alimentar, orientação de dieta específica, aconselhamento, educação nutricional e monitoramento

Organização dos Cuidados em TN em Rede

Estruturação na ***perspectiva das RAS***:
atenção básica como
coordenadora do cuidado
e ordenadora da rede

Atenção integral com
garantia de acesso com
qualidade, equidade e de
forma humanizada

Articulação entre os
pontos de atenção à
saúde, com uso de
mecanismos de
comunicação

Incorporada ao ***sistema
de regulação***

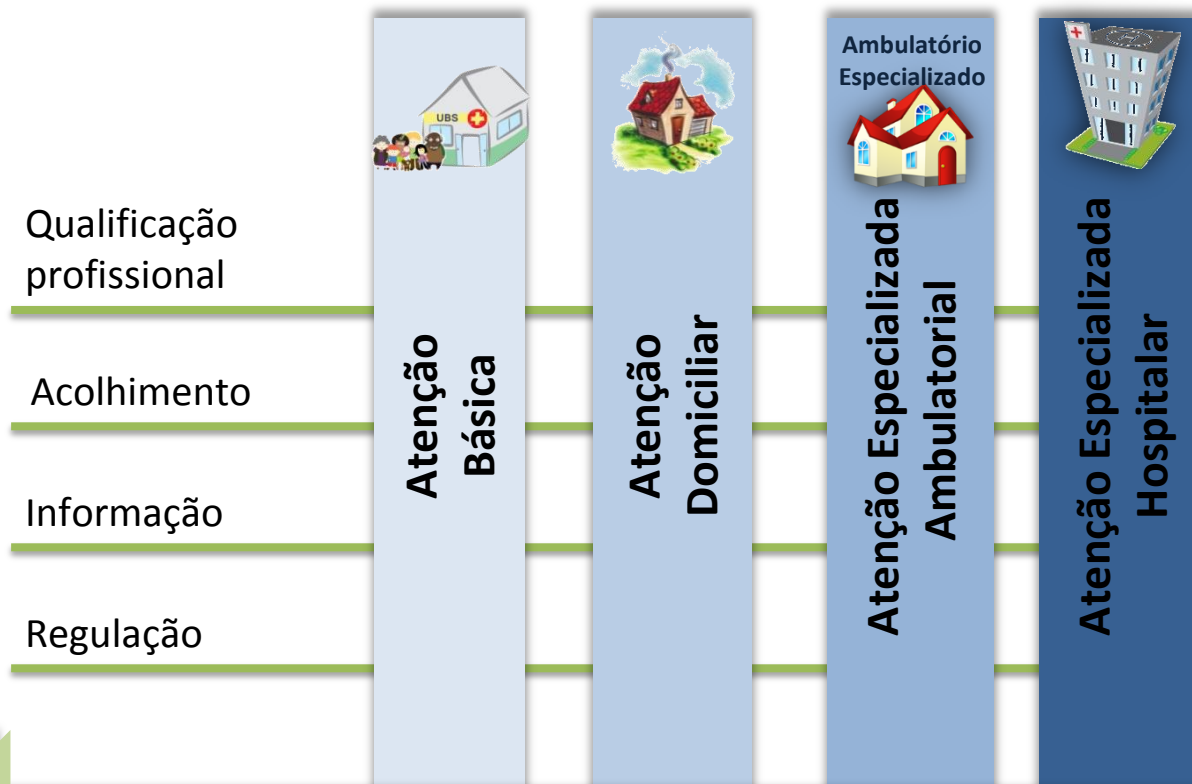
TN inserida em linhas de
cuidado baseadas nas
***necessidades dos
indivíduos***

***Equipes
multiprofissionais e
interdisciplinares***

Desenvolvimento de
ações intersetoriais

Cuidados em Terapia Nutricional

Os cuidados devem estar inseridos em linhas de cuidado baseadas nas necessidades dos indivíduos, reduzindo assim, a fragmentação da atenção.

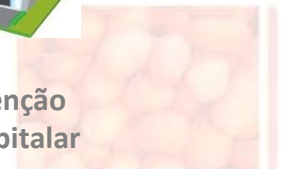


**LINHAS DE CUIDADO PARA PESSOAS COM
NECESSIDADES ALIMENTARES ESPECIAIS**

Cuidados em Terapia Nutricional



**Demandas de atenção diferentes
nos diversos pontos da rede**



Atenção Básica



Atenção
Domiciliar



Atenção
Especializada



Atenção
Hospitalar

Cuidados em Terapia Nutricional



Atenção Hospitalar

Condições agudas ou crônicas agudizadas: estado nutricional mais comprometido e necessidade de uso de tecnologias de maior densidade em suporte nutricional diariamente, como insumos, equipamentos e equipe especializada. Uso de fórmulas industrializadas (RDC ANVISA nº 63, de 06 de julho de 2000).



Pós-Desospitalização

Alta realizada quando indivíduo está em condições clínicas adequadas. Nem sempre ocorre quando há a recuperação total do estado nutricional ou da capacidade plena de se alimentar e realizar a utilização biológica dos nutrientes. Uso de fórmulas nutricionais com alimentos, fórmulas industrializadas ou mistas (industrializadas e com alimentos), a depender das condições clínicas do indivíduo.

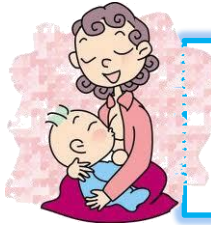


Cuidados em Terapia Nutricional

A utilização de via alternativa de alimentação e o conjunto de *restrições alimentares podem interferir na rotina e hábitos de vida do indivíduo e de sua família, no seu convívio social e na sua capacidade produtiva*, entre outros aspectos.

Por isso, a oferta de cuidados deve contemplar *mais do que o suporte nutricional*. Nesse sentido, os cuidados no domicílio apresentam grande potencial para que equipes de saúde consigam trabalhar os diferentes aspectos (clínicos, sociais, culturais, afetivos) que se relacionam com o estado de saúde do indivíduo.

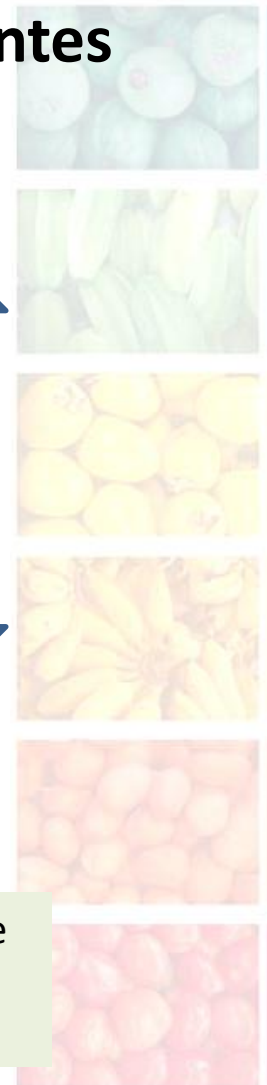
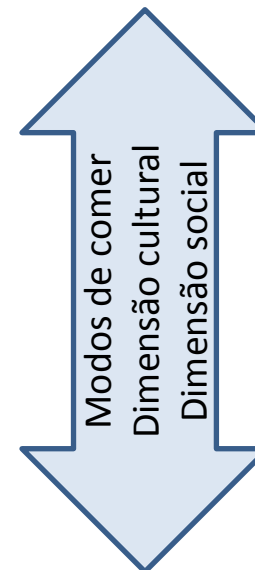
Alimentação é mais do que a ingestão de nutrientes



Alimentação Adequada e Saudável é a prática alimentar apropriada aos aspectos biológicos e socioculturais dos indivíduos, bem como ao uso sustentável do meio ambiente.

- ✓ Deve estar em acordo com as **necessidades de cada fase do curso da vida** e com as **necessidades alimentares especiais**;
- ✓ Referenciada pela **cultura alimentar** e pelas **dimensões de gênero, raça e etnia**;
- ✓ **Acessível** do ponto de vista físico e financeiro;
- ✓ **Harmônica** em quantidade e qualidade;
- ✓ Baseada em **práticas produtivas adequadas e sustentáveis**: Modelo agrícola que promova variedade, sustentabilidade e saúde.
- ✓ **Quantidades mínimas de contaminantes físicos, químicos e biológicos**
- ✓ Relacionada à identidade, ao pertencimento social, tempo, ambiente, à partilha de refeições, ao conhecimento e informações sobre alimentação.

Alimentação é mais do que a ingestão de nutrientes



Alimentos específicos, preparações culinárias que resultam da combinação e preparação desses alimentos e os modos de comer constituem parte importante da cultura de uma sociedade.

Crianças Menores de 2 Anos...



Recomendação da OMS, do Fundo das Nações Unidas para a infância (Unicef) e do Ministério da Saúde:

- O aleitamento materno deve se iniciar na **primeira hora de vida**;
- O **aleitamento materno exclusivo (AME)** deve ser observado **até os seis meses de vida**;
- A alimentação complementar adequada só deve ser introduzida a partir dos seis meses;
- O **aleitamento materno deve continuar paralelamente à alimentação complementar até os dois anos de idade ou mais.**

No Brasil...

- Prevalência do **AME** em menores de seis meses é de **apenas 41%** no conjunto das capitais brasileiras e Distrito Federal;
- **33,4%** das crianças menores de 6 meses consumiram outros tipos de leite. .

(Brasil, 2009; Bortolini, 2013)

Fórmulas Nutricionais com Alimentos

Alternativas ao uso de fórmulas nutricionais industrializadas: uso de formulações nutricionais preparadas com alimentos e exclusão e substituição na dieta de alimentos alergênicos (no caso de alergias e intolerâncias)

As orientações devem respeitar as **condições socioeconômicas**, a **possibilidade de acesso** aos alimentos, os **aspectos qualitativos** e **quantitativos** da alimentação (que atendam as necessidades nutricionais do indivíduo) e os **hábitos alimentares** da família do usuário. (Brasil, 2014)

Não há evidências científicas que mostrem prejuízo na absorção de nutrientes provenientes de fórmula nutricional com alimentos na inexistência de disfunções absorptivas no sistema digestório e de doenças que demandam necessidades especiais de nutrientes (ADA, 2009)

A SAN não se relaciona com a categoria da fórmula nutricional infundida (industrializada, mista ou com alimentos) (Mazur, Soares e Schieferdecker, 2014)

As condições referentes ao domicílio não impedem que o indivíduo receba os cuidados de TN: **articulação intersetorial** (Brasil, 2014)

Possuem **baixo custo** e estão **mais próximas da alimentação consumida pela família**, contribuindo para identidade sociocultural com o alimento ofertado

Fórmulas Nutricionais: Possíveis Conflitos de Interesse

Lobby
(Legislativo, Executivo
e Judiciário) 33

Participação em aulas de
cursos de graduação
e pós-graduação

Visitas aos
prescritores

**Interesses econômicos,
principalmente daqueles
que produzem as novas
tecnologias em saúde,
medicamentos e fórmulas
nutricionais.**

Patrocínios e influência:
associações de pacientes

Patrocínio de
eventos científicos

Patrocínio de entidades
de classe

Financiamento de pesquisas
e de pesquisadores

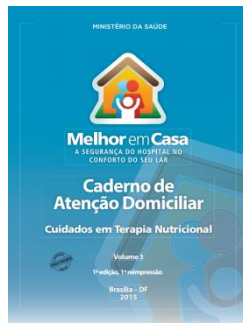
O que tem sido feito...

Organização do Cuidado

Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas (PCDT), que orientam o cuidado e a prescrição das fórmulas nutricionais, e de **linhas de cuidado**, que organizam esse cuidado na RAS, são necessários em todas as esferas de gestão.

Já existem: **Fenilcetonúria, Doença Celíaca e Crohn, entre outros**

Materiais de apoio aos cuidados às pessoas com necessidades alimentares especiais também são importantes para apoiar profissionais e gestores.



Caderno de Atenção Domiciliar volume 3 – Cuidados em Terapia Nutricional



Curso: Terapia Nutricional Enteral Domiciliar

Diversos estados e municípios também possuem ações semelhantes de organização do cuidado.

O que tem sido feito...

Produção e Divulgação de Evidências Científicas



Revista *Demetra* – Necessidades Alimentares Especiais

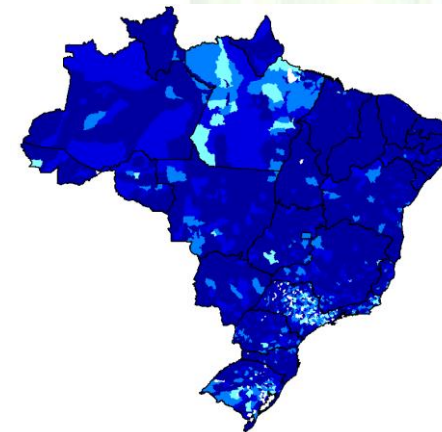
Edição especial para qualificar o debate acerca dos avanços e necessidades do campo da atenção nutricional no SUS, além de apoiar a divulgação de experiências de serviços e resultados de pesquisas, aumentando assim a disponibilidade de informação sobre o tema.

Análise bromatológica de dietas enterais à base de alimentos e mista

Em função da falta de estudos de fórmulas enterais à base de alimentos, o Ministério da Saúde e a UFMG propuseram a análise de todos os nutrientes de fórmulas enterais artesanais.

Outras Iniciativas do Ministério da Saúde

- **72% da população coberta pela atenção básica**
- **62%** da população coberta por Equipes de Saúde da Família
- Cerca de **39.600** equipes de Saúde da Família cuidam de mais de **120 milhões de cidadãos**
- Cerca de **40.000** Unidades Básicas de Saúde (mais de **700 mil** profissionais atuando na AB)



ATENÇÃO BÁSICA RESOLUTIVA

Cobertura -- Acesso -- Qualidade -- Resolutividade

Outras Iniciativas do Ministério da Saúde

NASF

Núcleo de Apoio à Saúde da Família

PNAB

2012: 1.550
nutricionistas

1.888 NASF

2013: 2.427
nutricionistas

2.957 NASF

2015 (jan): 3.346
nutricionistas

4.032 NASF

Ampliação dos NASF

Presença de nutricionistas em
cerca de 85% das equipes →
apoio matricial e qualificação do cuidado em TN

Outras Iniciativas do Ministério da Saúde



Modalidade de **atenção à saúde** oferecida no domicílio e caracterizada por um conjunto de ações de promoção à saúde, prevenção e tratamento de doenças e reabilitação, com **garantia da continuidade do cuidado** e integrada às Redes de Atenção à Saúde. Visa a proporcionar ao paciente um cuidado contextualizado a sua cultura, rotina e dinâmica familiar, **evitando hospitalizações desnecessárias** e diminuindo o risco de infecções.



Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência possui objetivo de **ampliar o acesso** e **qualificar atendimento** às pessoas com deficiência no SUS, com foco na organização de rede e na atenção integral à saúde, que contemple as áreas de **deficiência auditiva, física, visual, intelectual e ostomias**.



O Projeto Vida no Trânsito (PVT) é uma iniciativa brasileira voltada para a **vigilância e prevenção de lesões e mortes no trânsito** e promoção da saúde. Entre as ações do projeto está a realização de **campanhas educativas e a qualificação dos sistemas de informação** sobre acidentes, feridos e vítimas fatais, que podem ajudar gestores a identificar os fatores de risco e as vítimas mais vulneráveis.

Outras Iniciativas do Ministério da Saúde



Qualificação do processo de trabalho dos profissionais da atenção básica para o **fortalecimento** das ações de promoção do **aleitamento materno e da alimentação complementar** para **crianças menores de dois anos** no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

2.675 tutores formados;
11.820 profissionais qualificados.



A Rede de Banco de Leite Humano objetiva a **promoção da saúde da mulher e da criança**

216 BLH
186 litros de leite coletados




Tem por objetivo garantir a manutenção do aleitamento materno quando a mãe retorna ao trabalho e o direito da criança à amamentação, por meio de:

- Ampliação da licença maternidade para 180 dias;
- Garantia de creche no local de trabalho e,
- Implantação de salas de apoio à amamentação.

657 tutores formados
99 salas certificadas
Mais de 70 mil
mulheres trabalham
nessas empresas

Ainda são Desafios...

- ✓ Elaboração de *protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas e linhas de cuidado*
- ✓ Garantir o *financiamento e oferta de fórmulas* nutricionais industrializadas, *quando comprovada sua necessidade* → avaliações criteriosas que considerem o perfil epidemiológico da população, os conceitos de custo-benefício e custo-efetividade, e sejam baseadas em evidências científicas.
- ✓ *Formação e a educação permanente* de profissionais de saúde envolvidos no cuidado às pessoas com necessidades alimentares especiais que abordem a dimensão ética relacionada à escolha da conduta a ser adotada, especialmente no tocante a prescrição de fórmulas nutricionais.



*Coordenação Geral de Alimentação e Nutrição
Departamento de Atenção Básica
Secretaria de Atenção à Saúde
Ministério da Saúde*

*SAF Sul, Quadra 2, Lote 5/6, Edifício Premium - Torre II,
Auditório, Sala 8
70070 - 600 - Brasília-DF*

E-mail: cgan@saude.gov.br
55 (61) 3315-9004
www.saude.gov.br/dab

