

Acesso à dieta enteral via SUS no estado de São Paulo

El acceso a la nutrición enteral a través del SUS en Sao Paulo
Access to enteral nutrition via SUS in Sao Paulo state

*Graduando do curso de Nutrição do Centro Universitário Adventista de São Paulo

**Nutricionista pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo

***Aluno do curso de Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo

****Docente do curso de Nutrição e do Mestrado em Promoção da Saúde do Centro Universitário Adventista de São Paulo (Brasil)

Ana Maria Gonçalves Dias*

anamdias2003@ig.com.br Samanta

Kerolly Beck** Nyvian

Alexandre Kutz**

Gislene Kauffman Furgencio***

Marcia Maria Hernandes de Abreu de Oliveira Salgueiro****

marciasalgueironutricionista@yahoo.com.br

Resumo

A solicitação da dieta enteral industrializada e suplemento alimentar no setor público é realizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) através do site da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP), e tem o propósito de atender aos pacientes assistidos pela rede pública ou privada. A pesquisa tem como objetivo conhecer o fluxograma de atendimento à solicitação da dieta enteral industrializada e/ou suplemento alimentar e sistematizar o processo. Trata-se de um estudo descritivo que envolveu o registro das etapas do acesso ao site SES/SP. Foram consultados artigos nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS dos últimos dez anos, contatos telefônicos ao site e órgão para a elaboração do fluxograma. Esses acessos mostraram o conteúdo, os procedimentos e documentos necessários para solicitação junto ao SUS. O desenvolvimento deste trabalho cumpriu seu objetivo quanto à sistematização das etapas para solicitação da dieta enteral industrializada e suplemento alimentar junto ao órgão público, uma vez que, elaborou um passo a passo detalhado, visando facilitar as solicitações aos pacientes e/ou profissionais envolvidos na área da saúde.

Unitermos: Suplemento alimentar. SUS. Dieta enteral industrializada. Políticas públicas.

Abstract

The application of enteral nutrition and industrialized food supplement in the public sector is held by the Single Health System (SUS) through the State Department of Health of São Paulo (SES/SP) site, and aims to cater to patients assisted by public or private network. The research aims to know the flowchart of compliance with the request of enteral diet industrialized and/or food supplement and systematize the process. Method: This is a descriptive study, which involved recording the stages of access to the site SES/SP. Articles in the databases PubMed, SciELO and LILACS the last ten years, and the site telephone and telephone contact with the organ for the elaboration of the flowchart contacts were consulted. These accessions showed content, procedures and documents required for application by the SUS. Final considerations: The development of this work fulfilled its objective as to systematize the steps to request enteral feeding and industrialized food supplement by the public agency, since prepared a detailed step by step, to facilitate requests for patients and/or professionals involved in the area health.

Keywords: Food supplement. SUS. Industrialized enteral nutrition. Public policy.

Recepção: 12/08/2015 - Aceitação: 03/11/2015

EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Año 20, Nº 211, Diciembre de 2015. <http://www.efdeportes.com/>

1 / 1

Introdução

A Constituição da República Federativa do Brasil em 1988 em seu artigo 196, prevê: "A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação" (Brasil, 1988).

E para assegurar estas ações estabeleceu-se a criação do SUS com a elaboração de normas jurídicas, onde as Leis Federais nº 8.080/1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e a Lei Federal nº 8.142/1990 disciplina o SUS que por dever do Estado, deve organizar uma rede de ações e serviços públicos de saúde realizados nas três esferas: União, Estados e Municípios (Brasil, 1990a; Brasil, 1990b).

Existe a Lei Federal nº 11.346/2006 que cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada, devendo o poder público adotar as políticas e ações que se façam necessárias para promover e garantir a segurança alimentar e nutricional da população (Brasil, 2006).

Como também a Lei Federal nº 12.401/2011 que altera a Lei nº 8.080, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do SUS, onde são adotados produtos de interesse para a saúde, protocolos e diretrizes terapêuticas, sendo que estes últimos devem estabelecer os medicamentos ou produtos necessários nas diferentes fases evolutivas da doença ou do agravo à saúde (Brasil, 1990c).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define que o acesso a terapêuticos essenciais é um indicador para medir o

progresso na área da saúde, e que está relacionado com o quinto indicador fundamental dos Direitos Humanos, que são: igualdade, liberdade, justiça, justiça social e o direito à saúde (Hogerzeil e Mirza, 2011).

Sendo assim a consolidação do processo de revisão permanente da Relação Nacional de Medicamentos (RENAME), instrumento básico de racionalização no âmbito do SUS, com atualização contínua, representa medida indispensável. Caberá ao Ministério da Saúde a implementação e avaliação da Política Nacional de Medicamentos, ressaltando-se como responsabilidades: promover a revisão periódica, atualização contínua da RENAME, sua divulgação, inclusive via Internet e promover a elaboração, divulgação e utilização do Formulário Terapêutico Nacional (Brasil, 2001).

Em 11 de maio de 2012, no Palácio dos Bandeirantes cria-se a Resolução SS-54 que aprova a estrutura e funcionamento da Comissão de Farmacologia da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) que define normas e procedimentos para solicitação de nutrição enteral e suplemento alimentar através do site da SES/SP (São Paulo, 2014a).

Na área da saúde existem as implantações de tecnologias de informação e comunicação, que de forma central tem disponibilizado serviços e informações, facilitando a realização de negócios e acesso à identificação das necessidades dos cidadãos (Pinho, 2008).

Sendo assim, podemos partir do princípio de que a sistematização do detalhamento do processo ao acesso à solicitação da dieta enteral industrializada e/ou suplemento alimentar ao órgão público, auxiliará o profissional da saúde, pois contém instruções detalhadas da rota a seguir, agilizará as atividades a serem cumpridas pelo colaborador, beneficiando o atendimento ao paciente. Este trabalho tem por objetivo conhecer o acesso para obtenção da dieta enteral industrializada e/ou suplemento alimentar através do site da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo SES/SP, ao paciente assistido pela rede pública ou privada e sistematizar o processo de solicitação através da elaboração de um fluxograma.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, que envolveu o registro de todas as etapas que integram o acesso à solicitação de dieta enteral industrializada e/ou suplemento alimentar no site da Secretaria de Saúde do Governo de São Paulo (SES/SP).

A sistematização do processo foi desenvolvida através de vários acessos ao site. Por meio destes acessos foi possível sistematizar o processo através da elaboração de um fluxograma. Esses acessos mostraram todo o conteúdo da Comissão da Farmacologia e os procedimentos e documentos necessários para solicitação junto ao SUS.

Foram consultados os artigos nas bases de dados eletrônicos clássicos (Pubmed, Scielo, LILACS), com referências dos últimos dez anos de publicação e empregou-se a técnica booleana utilizando a palavra and. Não houve restrição de idiomas, os conteúdos que não se apresentaram em português, inglês e espanhol, tiveram abstract analisados e de acordo com sua pertinência foi realizada a tradução do texto.

Também foram feitos contatos telefônicos com o Órgão Público, para levantar mais detalhes sobre o serviço de solicitação.

Resultados

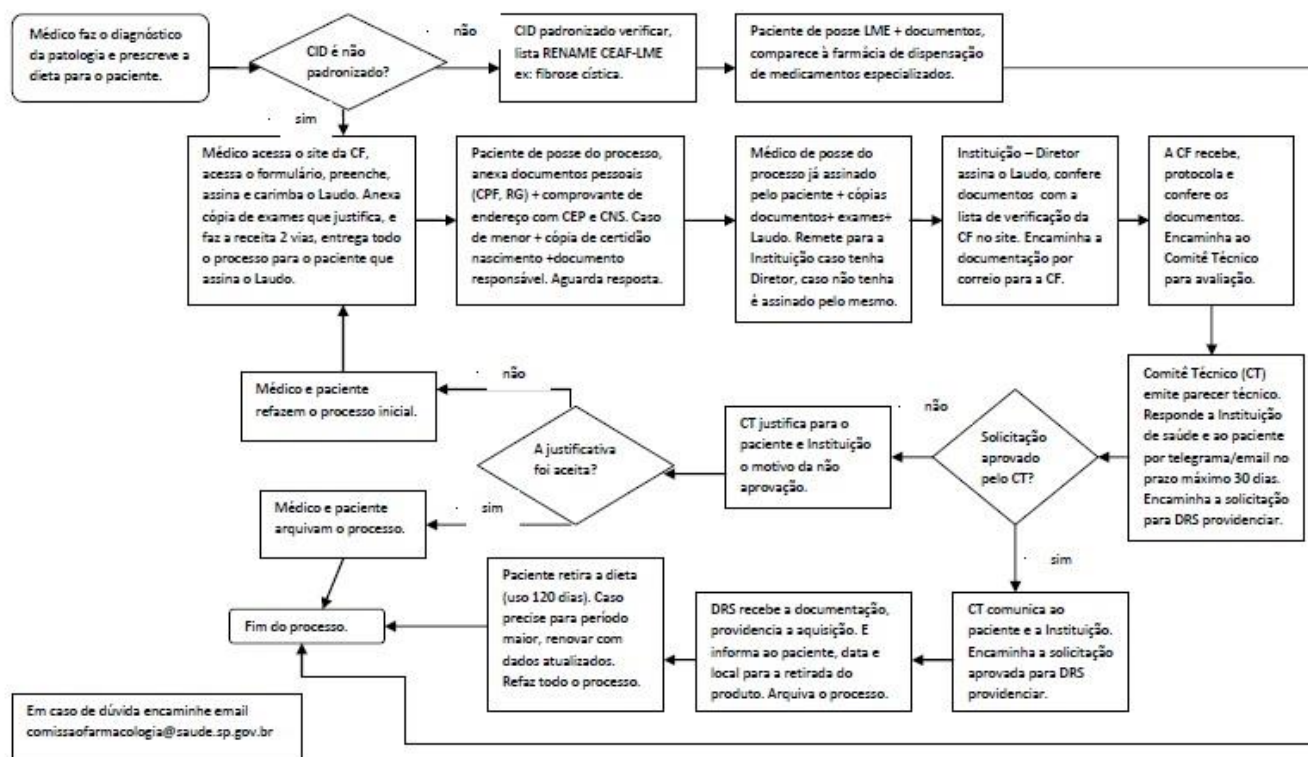
Para a solicitação de medicamento ou nutrição enteral por paciente de Instituições Públicas ou Privadas, o indivíduo deve residir no Estado de São Paulo e estar em tratamento de doença crônica de caráter ambulatorial. Não será avaliada a solicitação de fórmula de manipulação, medicamentos de associação de substâncias que são disponibilizadas de maneira isolada pelo SUS e de medicamentos utilizados no tratamento das doenças relacionadas na Resolução Normativa ANS 262, de 01-08-2011. Somente será avaliada a solicitação de medicamentos ou nutrição enteral com registro na ANVISA, com autorização e comercialização no país (São Paulo, 2014a).

Alguns documentos são exigidos para a solicitação de medicamento ou nutrição enteral, sendo eles, receita médica original em duas vias, legível e com data inferior a 30 dias; formulário para avaliação de medicamento ou nutrição enteral impresso pelo site, completamente preenchido, legível e com as assinaturas do paciente ou responsável, médico prescritor e diretor da instituição; cópia dos exames complementares que justifiquem a necessidade do medicamento ou nutrição enteral; cópia comum do CPF, RG, Cartão Nacional da Saúde – SUS (CNS) e comprovante de residência com CEP. Para paciente menor de

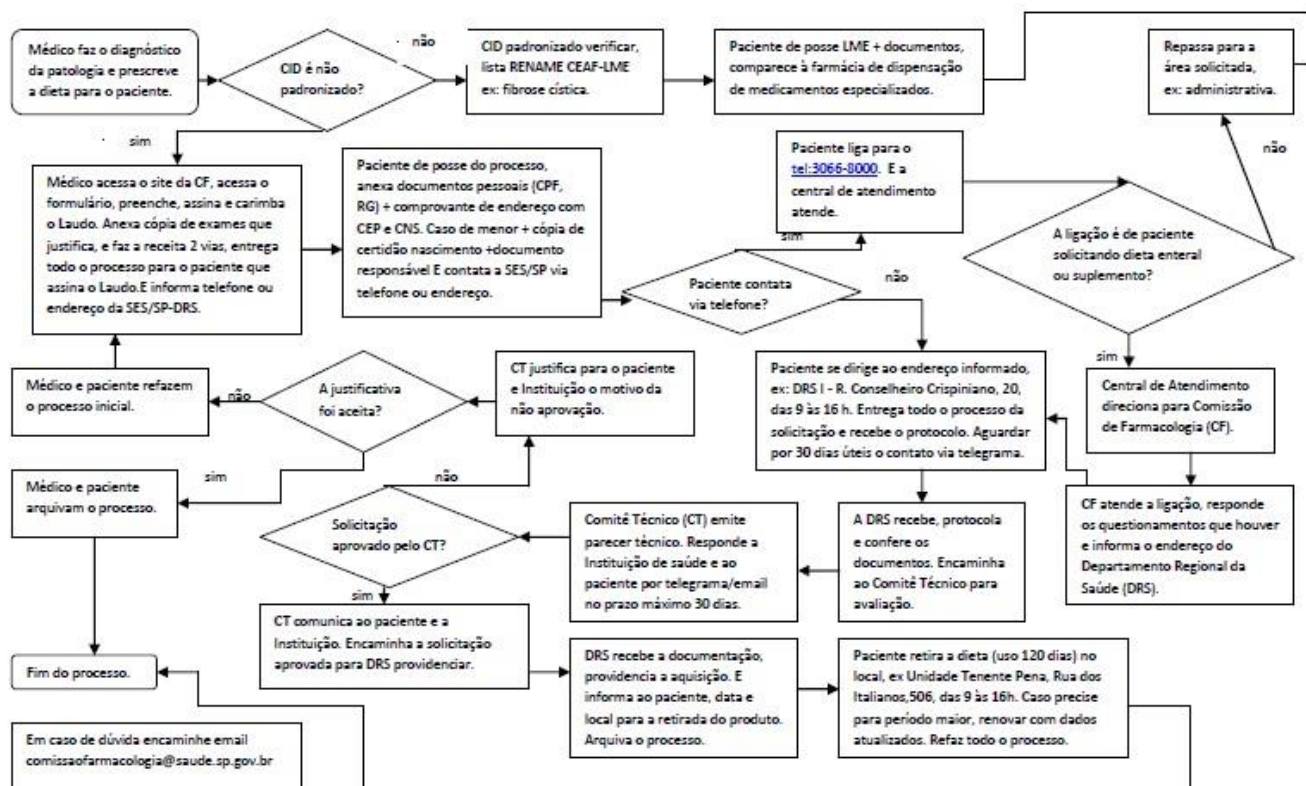
idade que não possui CPF ou RG, anexar cópia da Certidão de Nascimento e documentos dos responsáveis (São Paulo, 2014a).

Conforme informação do site, a solicitação deve ser encaminhada à Comissão de Farmacologia (CF) através do Correio em um dos 17 Departamentos Regionais de Saúde. Para adquirir o formulário, o médico solicitante faz o download na página da Comissão de Farmacologia no site da SES/SP (www.saude.sp.gov.br), através da rota >cidade>acesso rápido: medicamentos>medicamentos dos componentes da assistência farmacêutica> comissão de Farmacologia do SES/SP>clique aqui>solicitação de medicamentos de nutrição enteral para paciente de Instituição de saúde pública ou privada> imprimir, preenche, assina e carimba o Laudo para Avaliação de Solicitação de Medicamentos ou Nutrição Enteral, anexa às cópias de exames que justificam a necessidade do medicamento ou nutrição enteral, que não faz parte do elenco estadual de medicamentos e faz a receita do medicamento ou nutrição, em duas vias. O paciente deve assinar o laudo para avaliação de medicamento ou nutrição enteral preenchido pelo médico, entregar a cópia dos documentos pessoais necessários e aguardar resposta por telegrama/e-mail da CF-SES/SP. O Diretor da instituição de Saúde (Pública ou Privada) assina o Laudo, confere os documentos utilizando a lista de verificação disponível na página da Comissão de Farmacologia no site da SES/SP (www.saude.sp.gov.br) e encaminha a documentação para a Comissão de Farmacologia SES/SP via correio. Após receber a solicitação a Comissão de Farmacologia protocola e confere a documentação, encaminha ao Comitê Técnico para avaliação, o qual emite o parecer técnico, responde à Instituição de Saúde e ao paciente por telegrama/e-mail no prazo de 30 dias e encaminha a solicitação ao Departamento Regional da Saúde (DRS) correspondente para providências. Por fim, o DRS recebe a documentação, providencia aquisição informa ao paciente a data e local para retirada do produto e arquiva o documento. E no decorrer do processo, em caso de dúvidas, o paciente poderá encaminhar e-mail para comissaofarmacologia@saude.sp.gov.br (São Paulo, 2014b). No entanto, o procedimento na prática diverge do divulgado pelo site, pois conforme contato telefônico ao Órgão Público, o mesmo informou que é o paciente/responsável, que os contata para entregar a solicitação. E que tanto poderá ocorrer via telefone como pessoalmente, no DRS. Então, no fluxograma o processo se altera em relação ao informado pelo site, a partir do contato médico e paciente. Pois todo o processo será entregue ao paciente que levará ao local, isto é, o médico apenas informará os dados para o contato que poderá ser por telefone ou no endereço, repassando assim ao paciente o interesse/responsabilidade em requerer a sua nutrição enteral, que é um direito à sua saúde.

A seguir, os fluxogramas que contemplam informações do site (Fluxograma 1), e informações do site mais informações fornecidas via contato telefônico (Fluxograma 2).



Fluxograma 1. Conforme instruções fornecidas pelo material do site



Fluxograma 2. Conforme instruções fornecidas pelo material do site + contato telefônico

Discussão

A terapia nutricional domiciliar pode ser definida como assistência nutricional e clínica ao paciente em seu domicílio, e tem objetivo de recuperar ou manter o nível máximo de saúde, funcionalidade e comodidade do paciente, e está associada com redução de custos assistenciais (Anholt et al., 2012). Pensando em evitar ou minimizar os efeitos da desnutrição, estes pacientes recebem os alimentos através de sonda nasogástrica ou entérica posicionada em porções específicas do sistema digestório (Zaban e Novaes, 2009a).

De acordo com o World Health Organization, a dieta enteral precoce beneficia o estado nutricional, reduz o tempo de internação hospitalar e proporciona melhor reembolso diário ao sistema de saúde hospitalar (WHO, 1995).

Estudo mostra que os aspectos econômicos envolvidos no custo da desnutrição são enfatizados quando se referem à manutenção de um trabalho na equipe de suporte nutricional, ao uso da terapia nutricional em programas domiciliares (home care) e ao uso da terapia nutricional como ação profilática contra complicações cirúrgicas (Baxter e Waitzberg, 2004).

A terapia nutricional domiciliar é vantajosa, estudos brasileiros mostram que o tratamento de grupos de pacientes cirúrgicos recebendo terapia nutricional com o modelo de integração hospital-domicílio resultou em um custo 2,6 vezes menor do que o grupo convencional (intra-hospitalar). Também a prescrição da terapia nutricional tem um impacto favorável nos aspectos financeiros e gerador de recursos da instituição, quando praticada por grupos treinados de maneira adequada (Baxter e Waitzberg, 2004). Dados esses que corroboram com os achados de Zaban no Distrito Federal, o qual demonstrou que os custos com a terapia nutricional enteral hospitalar foi de 2,65 vezes superior à terapia nutricional enteral domiciliar, com resultados estatisticamente significantes ($p=0,0001$) (Zaban e Novaes, 2009b).

A Universidade Federal da Bahia recebeu um requerimento da Câmara dos Deputados para a realização de um seminário com o tema "Terapia nutricional em domicílio", que teve como justificativa o grave problema que ocorre no Estado, a desnutrição domiciliar após períodos de internação hospitalar. Os pacientes retornam aos seus lares, após esse período, sem condição de continuar com a terapia nutricional iniciada a nível hospitalar. E quando não estão em atendimento domiciliar, não conseguem receber o aporte de nutrientes adequados para a sua condição clínica, devido o elevado custo da nutrição por sonda. Ocorrendo assim, que os doentes desnutridos tenham maiores taxas de reinternação, com um gasto quatro vezes maior do que quando o paciente é internado em bom estado nutricional (Brasil, 2014).

Então a terapia nutricional em domicílio realizada por uma equipe especializada que conhece as dificuldades de renutrir um indivíduo desnutrido, trará ganhos em vários âmbitos, como: melhor inserção do indivíduo na sociedade, maior rapidez no retorno ao trabalho, menores taxas de reinternação hospitalar, diminuição dos custos com repetidas internações, menores custos durante o novo internamento, e na oncologia permite um adequado tratamento quimioterápico, que muitas vezes é suspenso pelo comprometimento do estado de desnutrição (Brasil, 2014).

Neste seminário ressaltou a importância do serviço relacionado à desnutrição domiciliar, onde a equipe deve priorizar a identificação do nível de desnutrição, planejar a terapêutica, oferecer a nutrição domiciliar de acordo com a necessidade do paciente (Brasil, 2014).

Então neste estudo foi possível conhecer o processo para solicitação de dieta enteral e/ou suplemento alimentar para a capital de São Paulo, via canal eletrônico, através do site do órgão público da Secretaria de Saúde do Governo do Estado de São Paulo. Elaborou-se um fluxograma detalhado passo a passo, visando facilitar as solicitações aos usuários/ cidadãos e profissionais envolvidos na área, de forma que colabore com resultado eficaz e eficiente para todas as pessoas envolvidas no processo.

A importância deste trabalho em descrever todas as etapas e orientações para o acesso à solicitação de dieta enteral industrializada e/ou suplemento alimentar, via portal do governo do estado de São Paulo, aos pacientes assistidos pela rede pública ou privada, é para que ao final do procedimento, o usuário tenha sucesso na sua solicitação. É fundamental que tanto os usuários quanto os profissionais da saúde envolvidos nos cuidados aos pacientes, conheçam de forma clara e estruturada todas as etapas deste processo.

Bibliografia

- Anholt, D. P. J. V., Dias, M. C. G., Marin, M. L. M., Silva, M. F. B., Cruz, M. E. L. F., Fusco, S. R. G. et al. (2012). Diretrizes em foco. Terapia nutricional domiciliar. Rev Ass Med Bras, 58 (4), 408-411.
- Baxter, Y. C. e Waitzberg, D. L. (2004). Custos do tratamento de pacientes recebendo terapia nutricional: da prescrição à alta. Rev Nutr Paut, Ano XII, 67.
- Brasil (1988). Constituição da República Federativa do Brasil 1988. Direito Constitucional, artigo 196. Recuperado em 12 de março de 2014 de: <http://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/91972/constituicao-da-republica-federativa-do-brasil-1988#art-196>
- Brasil (1990a). Presidência da República – Casa Civil. Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. Regula em todo o território nacional, as ações e serviços da saúde. Recuperado em 15 de março de 2014 de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm
- Brasil (1990b). Presidência da República – Casa Civil. Lei nº 8.142, de 28 de Dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Recuperado em 20 de março de 2014 de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm
- Brasil (1990c). Presidência da República – Casa Civil. Lei nº 12.401, de 28 de Abril de 2011. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
- Brasil (2001). Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde – Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Medicamentos. Recuperado em 19 de abril de 2014 de: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_medicamentos.pdf
- Brasil (2006). Presidência da República – Casa Civil. Lei nº 11.346, de 15 de Setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Recuperado em 19 de abril de 2014 de: <http://www.planalto.gov.br/ccivil03/ato2004-2006/2006/lei/l11346.htm>

- Brasil (2014). Câmara dos deputados. Requerimento para solicitar a realização de seminário para debater terapia nutricional em domicílio. Recuperado em 03 julho de 2014 de: www.camara.gov.br/sileg/integras/1252492.pdf
- Hogerzeil, H. V., Mirza, Z. (2011). The world medicines situation 2011: Access to essential medicines as part of the right to health. World Health Organization. Recuperado em 01 março de 2014 de: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18772en/s18772en.pdf>
- Pinho, J. A. G. (2008). Investigando portais do governo eletrônico de estados no Brasil: muita tecnologia, pouca democracia. *Rev Adm Pub*, 42 (3), 471- 493.
- São Paulo (2014a). Secretaria da saúde. Governo do Estado de São Paulo - SUS. Legislação, central de transplantes, temas de interesse e telefones úteis. Recuperado em 11 de março de 2014 de: <http://www.saude.sp.gov.br/>
- São Paulo (2014b). Secretaria da Saúde. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – Núcleo de Assistência Farmacêutica. Anexo 01 – orientação para equipe da saúde. Recuperado em 20 de abril de 2014 de: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/comissao-farmacologia/anexo01orientacaoparaequipedasaude.pdf>
- World Health Organization - WHO (1995). Physical status: the use and interpretation of anthropometry. 452p.
- Zaban, A. L. R. S. e Novaes, M. R. C. G. (2009a). Incidência e Prevalência da Nutrição Enteral Domiciliar no Distrito Federal. Uma análise Histórica de 2000 a 2005. *Com Cien Saud*, 20 (2), 143-150.
- Zaban, A. L. R. S. e Novaes, M. R. C. G. (2009b). Nutrição domiciliar em crianças: uma experiência de um ano com 184 pacientes no Distrito Federal, Brasil. *Com Cien Saud*, 20(2), 143-150.