



REPÚBLICA
PORTUGUESA

GABINETE DO MINISTRO DA SAÚDE

Exma. Senhora
Dra. Marina Gonçalves
Chefe do Gabinete de Sua Excelência
o Secretário de Estado dos Assuntos
Parlamentares
Palácio de São Bento (A.R.)
1249-068 Lisboa

SUA REFERÊNCIA	SUA COMUNICAÇÃO DE	NOSSA REFERÊNCIA	DATA
Ofício n.º 923	08/03/2018	N.º: ENT.: 3637/2018 PROC. N.º: 11/2018	12/03/2018

Assunto: Pergunta n.º 1448/XIII/3.ª, de 08 de março de 2018, apresentada pelo Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda (BE) - Acesso a suplementos nutricionais com fins medicinais específicos por parte de doentes que necessitam de nutrição entérica e parentérica.

Encarrega-me o Sr. Ministro da Saúde, consultada a Direção Geral da Saúde (DGS), de informar o seguinte:

A nutrição entérica e a nutrição parentérica constituem duas formas de nutrição clínica, que fornecem constituintes nutricionais suficientes para satisfazer as necessidades específicas dos doentes.

Tendo por base um estudo da Associação Portuguesa de Nutrição Entérica e Parentérica, numa população de 819.476 doentes com alta hospitalar, encontravam-se em risco de malnutrição ou malnutridos cerca de 25% (204.869) dos doentes.

A nutrição entérica pode ser administrada por via oral ou por sonda, esta última utilizada quando a alimentação por via oral não é possível e o trato gastrointestinal ainda se encontra funcionante. Nesta nutrição são utilizados suplementos nutricionais orais quando a alimentação do doente não é suficiente para satisfazer as suas necessidades nutricionais diárias.

A nutrição parentérica (também definida como alimentação “intravenosa”) define-se pelo método de administração dos nutrientes diretamente na circulação sanguínea, contornando o trato gastrointestinal. A nutrição parentérica é administrada por meio de um cateter inserido numa veia periférica ou central e é necessária quando o doente não é capaz de obter os nutrientes suficientes através da alimentação habitual, da suplementação nutricional oral ou de nutrição entérica por sonda.



Há evidência de que a manutenção de uma adequada nutrição por via oral, entérica ou parentérica artificial permite dar continuidade ao tratamento do doente melhorando a sua qualidade de vida e a recuperação clínica.

A nutrição clínica deve ser ajustada às necessidades dos doentes, contribuindo, ao evitar-se a hospitalização para efeitos exclusivos de nutrição clínica, para uma vida mais independente do doente e integrada no seu ambiente familiar.

Está a ser ponderada a criação de um “Grupo de Nutrição Artificial” em cada hospital do Serviço Nacional de Saúde, que terá, entre outras, as seguintes funções:

- Realização de diagnóstico nutricional a todos os doentes e respetivo registo no processo clínico;
- Prestação de cuidados nutricionais individualizados, o mais precocemente possível, para prevenir ou reverter a malnutrição;
- Realização de referenciação para cuidados de saúde primários e/ou rede de cuidados continuados integrados;
- Realização de ensinamentos personalizados e específicos no momento da alta hospitalar do doente com nutrição clínica no domicílio;
- Realização de formação contínua às equipas multidisciplinares.

Com os melhores cumprimentos,

A Chefe do Gabinete

(Paula Maia Fernandes)