



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 1142/2018

Rio de Janeiro, 02 de janeiro de 2019.

Processo nº 5003944-20.2018.4.02.5120,
ajuizado por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao suplemento nutricional (Modulen®).

I – RELATÓRIO

1. Segundo o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0966/2018, (Evento20_PARECER1_Págs. 1 a 3), emitido em 14 de novembro de 2018, foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes, ao quadro clínico que acomete o Autor, no caso, **Doença de Crohn**, e a respeito da indicação do suplemento nutricional (Modulen®).
2. De acordo com o DESPACHO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0105/2018, (Evento37_PARECER1_Pág. 1), emitido em 05 de dezembro de 2018, foi reiterado a respeito da indicação do suplemento nutricional (Modulen®), e quanto à adequação da quantidade diária prescrita de Modulen®, foram reiterados os questionamentos suscitados em parecer técnico anterior.
3. Segundo documento médico acostado após emissão do despacho supracitado (Evento 42_PED RECONSIDERAÇÃO1_Página 3), emitido em 05 de dezembro de 2018, em receituário da Casa de Saúde N.Sra Auxiliadora, pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor encontra-se internado na referida casa de saúde desde 22 de novembro de 2018, devido complicações referentes a **K 50.1 (Doença de Crohn do intestino grosso)** e **K 63.0 (Abscesso do intestino)**, encontra-se em antibioticoterapia, em preparo para cirurgia.
4. De acordo documento médico acostado da Gastro Entero medicina inteligente (Evento 52_PED RECONSIDERAÇÃO1_Página 3), emitido em 17 de dezembro de 2018, pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor, é portador de **Doença de Crohn**, apresenta lesões nos segmentos colônicos à colonoscopia e espessamento parietal segmentar de alças ileais distais, com redução luminal, micro ulcerações da mucosa, associado a irregularidades, hipertrofia e intenso borramento da gordura, com acentuação dos vasos mesentéricos e presença de fistulas entero-entero, complicado com formação de abscesso com drenagem para musculatura da coxa, evoluindo com febre, dor abdominal intensa, queda do estado geral, emagrecimento acentuado, distúrbio metabólico, atividade inflamatória em atividade não apenas no íleo e jejuno, como também cólon transverso, com lesões estenosantes (estreitamento). Foi internado de urgência com piora do abscesso em região da fossa ilíaca direita (internado na Casa de Saúde N. Sra Auxiliadora em 22/11), submetido a **hemi-colectomia direita (retirada do íleo terminal e cólon direito incluindo válvula cecal)**. Necessitou de antibioticoterapia parenteral, terapia nutricional parenteral (infusão de alimentos pela veia). Paciente já não aceitava alimentação, a não introdução do Modulen® contribuiu para a queda do estado geral, aumento do processo inflamatório e baixa imunidade, proporcionando formação de abscesso. No momento com alimentação restrita líquida-pastosa (legumes, folhosos, carnes



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

brancas e vermelhas semi-liquidificada) com baixo teor calórico e proteico, altura 1,78, peso 55kg, IMC 17,35, estado de subnutrido, sub-peso e ao mesmo tempo associado a processo inflamatório o que acarretará não resposta ao tratamento clínico proposto. Desnutrição proteico-calórica, mantendo alteração do ritmo intestinal, dor abdominal, queda do estado geral.

5. Foi ainda descrito que o Autor já foi submetido a terapia biológica com Anti-TNFs (infiximab e adalimumab), sem resposta satisfatória, tendo iniciado terapia com vedolizumabe 300mg IV, já em dose otimizada, evoluindo com persistência de atividade da doença e episódios de agudização e deverá realizar anticorpos anti-integrina (vedolizumabe que deverá, por motivo de piora do processo inflamatório ser otimizado para a cada 6 semanas). Necessita obrigatoriamente do uso de **Modulen IBD** (suplementação alimentar com ação anti-inflamatória na mucosa intestinal), para melhora do estado geral, até mesmo porque deverá ter condições de submeter-se a cirurgia. **Modulen® 50mg, 4 vezes ao dia, 15 latas/mês**, indispensável ao tratamento e bem-estar do paciente, por tempo indeterminado, devido a duas ações do **Modulen®** – ação nutricional e anti-inflamatória aumento a resposta autoimune.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

Conforme exposto em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL N° 0966/2018, (Evento20_PARECER1_Págs. 1 a 3), emitido em 14 de novembro de 2018.

DA PATOLOGIA

Em complemento ao exposto em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL N° 0966/2018, (Evento20_PARECER1_Págs. 1 a 3), emitido em 14 de novembro de 2018.

1. Na **doença de Crohn**, a cirurgia pode ser necessária por duas situações: intratabilidade clínica ou complicações da doença. As complicações, por sua vez, podem ser divididas em agudas ou crônicas. A intratabilidade clínica se caracteriza por dificuldade no controle dos sintomas com doses máximas de medicação, efeitos colaterais importantes do tratamento clínico e dificuldade de manutenção do tratamento pela presença de crises de agudização. As complicações agudas podem ser abscessos abdominais, abscessos anais, oclusão intestinal, perfurações livres na cavidade com peritonite, megacólon tóxico e hemorragia. As complicações crônicas se caracterizam por manifestações extra-intestinais, retardo do crescimento e do desenvolvimento, fistulas internas, fistulas ênterocutâneas e presença de neoplasia¹. **Colectomia** trata-se de ressecção cirúrgica de uma parte do cólon ou de todo o cólon².

DO PLEITO

Conforme exposto em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL N° 0966/2018, (Evento20_PARECER1_Págs. 1 a 3), emitido em 14 de novembro de 2018.

¹ Kotze, P.G.ARAÚJO, S.E.A. TRATAMENTO CIRÚRGICO DA DOENÇA DE CROHN. Artigo Original. GEDIIB. Disponível em: < <http://gediib.org.br/pdf/tratamentoCirurgicoChohn.pdf> >. Acesso em: 02 jan.2019.

² DeCS. Colectomia. Disponível em: < <http://decs.bvs.br/> >. Acesso em: 02 jan.2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

III – CONCLUSÃO

1. Cumpre informar que pacientes com **doença de Crohn**, como no caso do Autor, têm aumento do risco de problemas nutricionais por múltiplas razões relacionadas com a doença e seu tratamento³. A esse respeito, em novo documento médico acostado (Evento 52_PED RECONSIDERAÇÃO1_Página 3) foi descrito que o Autor apresentou complicações da doença (fístula, abscesso intestinal e estenoses), tendo sido necessária intervenção cirúrgica com ressecção de parte do intestino grosso (hemicolecomia).
2. Com relação ao estado nutricional do Autor, em documento médico supracitado foram informados os **dados antropométricos** mais recentes (peso: 55kg; altura: 1,78m e IMC: 17,35kg/m²), indicando diagnóstico nutricional de **magreza grau I**. Ademais, com base em dado antropométrico anteriormente informado (peso: 65 kg - Evento31_PET1_Página 2), destaca-se que o Autor apresentou **perda de peso grave** (10kg ou 15% do peso inicial, num intervalo de 20 dias)⁴.
3. A respeito da **alimentação** do Autor, em documento médico citado no item 1, foi descrito que antes do surgimento das complicações o Autor *"já não aceitava alimentação"*. Logo após a cirurgia, foi informado que o mesmo fez uso de alimentação parenteral (nutrição pela veia), e que mais recentemente, o Autor estaria com alimentação *"restrita líquida-pastosa (legumes, folhosos, carnes brancas e vermelhas semi-liquidificada) com baixo teor calórico e proteico"*.
4. Desse modo, tendo em vista o quadro clínico e o estado nutricional atual do Autor, **reitera-se que está indicado o uso de suplementos nutricionais, sendo usual a opção pelo suplemento nutricional especializado Modulen® em pacientes com doença de Crohn**^{5,6,7,8}.
5. Ressalta-se que no referido documento médico houve **manutenção da quantidade diária prescrita de Modulen®** (50mg, 4 vezes ao dia, equivalente a 200 g/dia), a qual proporcionaria um adicional energético de 986 kcal/dia. Ratifica-se que seriam necessárias 15 latas de 400g/mês de Modulen®, para o atendimento da quantidade diária prescrita de suplementação nutricional.
6. Ressalta-se que a quantidade necessária de suplementação nutricional pode variar de acordo com a aceitação da alimentação convencional, que sofre influência da sintomatologia presente principalmente durante a fase ativa da doença, bem como do estado nutricional do paciente, devendo ser individualizada. Reitera-se que em pacientes com

³ CRESCI, G. ESCURO, A. Dietoterapia nas doenças do sistema gastrointestinal inferior. In: MAHAN, L.K., ESCOTT-STUMP, S, RAYMOND, J.L. Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. 14ª ed. 2018. Rio de Janeiro: Elsevier.

⁴ KAMIMURA, M.A., et al. Avaliação nutricional. In: CUPPARI, L. Nutrição Clínica no adulto. Guias de medicina ambulatorial e hospitalar da EPM-UNIFESP. 3ª edição. Manole. 2014.

⁵ Nestlé Health Science. Modulen®. Disponível

em:<<https://www.nestlehealthscience.com.br/marcas/modulen/modulen>>. Acesso em: 02 jan.2019.

⁶ DIESTEL, C.F.SANTOS, M.C.ROMI, M.D. Tratamento Nutricional Nas Doenças Inflamatórias Intestinais. Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto, UERJ. Ano 11, Outubro/Dezembro de 2012. Disponível

em:<http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=355>. Acesso em: 02 jan.2019.

⁷ Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Terapia Nutricional na Doença de Crohn. Projeto Diretrizes, 2011. Disponível

em:<https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/terapia_nutricional_na_doenca_de_crohn.pdf>. Acesso em: 02 jan.2019.

⁸ A. Forbes et al. ESPEN guideline: Clinical nutrition in inflammatory bowel disease. Clinical Nutrition 36 (2017) 321 e 347. Disponível em:< http://www.espen.org/files/ESPEN-guideline_Clinical-nutrition-in-inflammatory-bowel-disease.pdf>. Acesso em: 02 jan.2019.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

desnutrição, como no caso do Autor, preconiza-se um adicional energético na alimentação habitual de 500 a 1000 kcal/dia para promoção de ganho de peso⁹.

7. Reitera-se que informações mais precisas sobre a ingestão alimentar habitual do Autor (alimentos *in natura* ingeridos e suas respectivas quantidades em medidas caseiras) possibilitariam uma avaliação mais segura e minuciosa por este núcleo a respeito da adequação da quantidade diária prescrita de suplementação nutricional para o Autor.

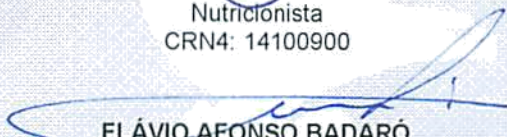
8. A respeito da delimitação de tempo de uso, foi descrito que o uso de **Modulen[®]** é "*indispensável ao tratamento e bem-estar do paciente, por tempo indeterminado*". Dessa forma, sugere-se previsão do período de uso do suplemento nutricional até a próxima a reavaliação clínica.

9. Por fim, cumpre informar que o suplemento nutricional pleiteado **Modulen[®]** possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)¹⁰.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.


DANIELE REIS DA CUNHA
Nutricionista
CRN4: 14100900


FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁹ LYSEN, L.K, ISRAEL, D.A. Nutrição no Controle da Massa Corporal. In: MAHAN, L.K., ESCOTT-STUMP, S, RAYMOND, J.L. Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. 14ª ed. 2018. Rio de Janeiro: Elsevier.

¹⁰ Consultas ANVISA. Disponível em: < <https://www.smerp.com.br/anvisa/?ac=prodDetail&anvisaid=400761778>>. Acesso em: 02 jan.2019.