



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0145/2022

Rio de Janeiro, 22 de fevereiro de 2022.

Processo nº 5000106-47.2021.4.02.5140,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **Juízo 1 da Justiça 4.0**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao suplemento nutricional (**Modulen[®]**).

I – RELATÓRIO

1. Em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1190/2021 (Evento6_PARECER1_Páginas 1 a 4), emitido em 03 de dezembro de 2021, foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes, à doença que acomete a Autora – **Doença de Crohn, Síndrome do Intestino Curto e desnutrição**, bem como à indicação e ao fornecimento do suplemento nutricional (**Modulen[®]**).

2. Após o parecer supramencionado, foram acostados novos documentos médico e nutricional do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (Evento12_ANEXO2_Páginas 1 a 3), emitidos pela médica e pela nutricionista em 10 e 11 de fevereiro de 2022.

3. Em suma, trata-se de Autora portadora de **Doença de Crohn ileocolônica estenosante**, evoluindo com necessidade de múltiplas abordagens cirúrgicas por complicações de sua doença de base, culminando em **síndrome do intestino curto**, quadro disabsortivo e consequente **desnutrição protéico-calórica**. Foi submetida a nova cirurgia de reconstrução do trânsito intestinal, evoluindo com **deiscência de anastomose** no pós-operatório e agravamento do quadro disabsortivo, quando foi indicada, em setembro de 2021, nutrição parenteral total, visando otimização do aporte nutricional para possibilitar cicatrização de ferida abdominal. Atualmente, ainda em regime de hospitalização, não necessita de nutrição parenteral, com boa aceitação da dieta por via oral, contudo ainda insatisfatória em relação às suas necessidades nutricionais. Necessita de suplementação nutricional oral (**Modulen[®]** - 6 colheres medida, 3 vezes ao dia - 12 latas por mês) a longo prazo, devido à **desnutrição** associada à **Síndrome do Intestino Curto**. Foram informados os dados antropométricos atuais da Autora (IMC: 16,04 kg/m²; Perímetro braquial: 20cm; Dobra cutânea tricipital: 9mm e Área muscular do braço: 17cm²). Foram citadas as



classificações diagnósticas **CID 10 K50.8** (Outra forma de Doença de Crohn); **K90.9** (Má-absorção intestinal, sem outra especificação); e **E43** (Desnutrição Proteico-calórica Grave não especificada).

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO / DO QUADRO CLÍNICO / DO PLEITO

1. Conforme abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL N° 1190/2021, emitido em 03 de dezembro de 2021 (Evento6_PARECER1_Páginas 1 a 4).

III – CONCLUSÃO

1. O PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL N° 1190/2021, emitido em 03 de dezembro de 2021 (Evento6_PARECER1_Páginas 1 a 4), apontou divergência entre as prescrições médicas e solicitou algumas informações adicionais, como:

i) esclarecimentos sobre o atual quadro clínico da Autora, com a via de alimentação utilizada; e outros dados que auxiliaram numa avaliação mais segura e minuciosa da adequação da quantidade diária de suplemento nutricional prescrito, como: **ii)** dados antropométricos adicionais atuais da Autora (peso e altura, aferidos ou estimados); **iii)** consumo alimentar habitual da Autora (alimentos *in natura* ingeridos e suas respectivas quantidades em medidas caseiras e dados sobre aceitação alimentar/apetite); e **iv)** estimativa atual do período de uso do suplemento nutricional prescrito.

2. Assim, participa-se que, em novos documentos médico e nutricional (Evento12_ANEXO2_Páginas 1 a 3), permaneceram ausentes informações completas acerca dos itens ii, iii e iv, os quais auxiliariam numa avaliação ainda mais segura e minuciosa sobre a adequação quantitativa de suplementação nutricional.

3. No tocante ao **estado nutricional** atual da Autora, embora não tenham sido informados os dados antropométricos de peso e altura (**item ii**), de acordo com os **dados antropométricos** informados (**IMC: 16,04 kg/m²**), ela apresenta **magreza grau II (desnutrição moderada)**. Ademais, foi informado que a Autora atualmente apresenta "**depleção grave dos compartimentos proteico-somático e adiposo**", tendo sido informados os parâmetros de PB (perímetro braquial) = 20cm, DCT (dobra cutânea tricípital) = 9mm e AMB (área muscular do braço) = 17cm², que são indicativos de **magreza/baixa reserva muscular e adiposa**¹.

4. Com relação à **alimentação** da Autora, apesar da ausência de informações completas acerca do consumo alimentar da mesma (**item iii**), impedindo avaliação

¹ 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.



quantitativa mais individualizada, foi informado em novo documento nutricional acostado (Evento12_ANEXO2_Página 2) dados sobre aceitação alimentar/apetite, sendo descrito que “*de acordo com a avaliação da anamnese alimentar a sua ingestão alimentar encontra-se insatisfatória, com ingestão proteico-calórica aquém das suas necessidades nutricionais*”.

5. Dessa forma, tendo em vista o quadro clínico da Autora (**Doença de Crohn com ressecção intestinal extensa e síndrome do intestino curto**), diagnóstico nutricional de **desnutrição moderada, baixa adequação proteico-calórica da dieta consumida e via de alimentação oral (item i)**, o **uso de suplementação nutricional está indicado** para a complementação da dieta, auxiliando assim, na evolução do estado nutricional da Autora.

6. Quanto ao **tipo de suplemento nutricional** prescrito (**Modulen[®]**), salienta-se que, de acordo com a literatura, não há orientação específica sobre a escolha do tipo de fórmula enteral a ser utilizada na Doença de Crohn, podendo ser utilizadas dietas poliméricas padrão^{2,3}. Nesse sentido, considerando a prática clínica, cabe ao profissional de saúde assistente avaliar, caso a caso, a escolha da fórmula enteral que melhor se adapta às condições clínicas do paciente, sendo viável e usual a prescrição da fórmula Modulen[®], pela composição nutricional desenhada para quadros inflamatórios que demandem reparação da mucosa intestinal, como ocorre em pacientes com Doença de Crohn^{4,5,6}.

7. A respeito da quantidade prescrita de **Modulen[®]** (6 medidas, 3 vezes ao dia), equivalente a 150g/dia, informa-se que essa fornecerá um adicional energético e proteico diários de aproximadamente **740 kcal e 27g de proteína**, sendo necessárias **12 latas de 400g/mês** para contemplar a quantidade diária prescrita^{4,5}.

8. Ressalta-se que em pacientes com **desnutrição** (como é o caso da Autora), preconiza-se um adicional energético de 500 a 1.000 kcal por dia, além da energia ofertada por um plano alimentar equilibrado, sendo assim, a quantidade prescrita de suplementação nutricional se aproxima da referida recomendação de adicional energético⁷.

9. Destaca-se que embora tenha sido informado em documentos médico e nutricional acostados (Evento12_ANEXO2_Páginas 1 a 3) que a Autora necessita do suplemento nutricional para uso contínuo e a longo prazo (item iv), portadores de **Doença de Crohn necessitam de reavaliações periódicas**, visando verificar a evolução do quadro clínico, que orienta a necessidade de continuidade, alteração ou interrupção da terapia

² 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: 21 fev. 2022.

³ 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://bjhbs.hupe.uerj.br/WebRoot/pdf/355_pt.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2022.

⁴ Nestlé Health Science. Modulen[®]. Disponível em: <<https://www.nestlehealthscience.com.br/marcas/modulen/modulen>>. Acesso em: 21 fev. 2022.

⁵ Nestlé Health Science. Modulen[®]. Pocket Nutricional.

⁶ Sigall-Boneh et al. Partial Enteral Nutrition with a Crohn's Disease Exclusion Diet is Effective for Induction of Remission in Children and Young Adults with Crohn's Disease. Inflamm Bowel Dis. Volume 20, número 8, Agosto de 2014. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24983973/>>. Acesso em: 21 fev. 2022.

⁷ LYSÉN, L.K e ISRAEL, D.A. Nutrição no controle do peso. In: MAHAN, L.K.,ESCOTT-STUMP, S, RAYMOND, J.L.Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. 13ª ed.Rio de janeiro: Elsevier.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

inicialmente proposta. Ademais, a delimitação de tempo é necessária, pois a recomendação da quantidade deve ser revista periodicamente em função do peso corporal, estado nutricional e consumo alimentar. A esse respeito, **sugere-se que haja previsão do período de uso do suplemento nutricional prescrito.**

É o parecer.

Ao Juízo 1 da Justiça 4.0, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**MONÁRIA CURTY NASSER
ZAMBONI**
Nutricionista
CRN4: 01100421
ID: 5075966-3

DANIELE REIS DA CUNHA
Nutricionista
CRN4 14100900
ID.5035482-5

MARCELA MACHADO DURO
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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