



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0451/2024

Rio de Janeiro, 20 de março de 2024.

Processo nº 05001996-36.2024.4.02.5101,

ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **10º Juizado Especial Federal** do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao suplemento nutricional (**Modulen®**).

I – RELATÓRIO

1. Acostado aos autos (Evento 10, PARECER1, Páginas 1 a 4) consta o **PARECER/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0083/2024**, emitido em 18 de janeiro de 2024, no qual foi esclarecido a respeito das legislações vigentes, do quadro clínico da Autora (**Doença de Crohn**) e quanto à indicação e à disponibilização no âmbito do SUS do suplemento nutricional (**Modulen®**), bem como foram realizados questionamentos adicionais.

2. Após a emissão do referido parecer técnico, foram acostados (Evento 28, LAUDO2, Páginas 1 e 2), laudo médico em impresso do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, emitido em 27 de fevereiro de 2024, pela médica e, plano alimentar em impresso próprio, emitido em 17 de dezembro de 2023, pela nutricionista onde informam que a Autora de 23 anos de idade (carteira de identidade - Evento 1, ANEXO2, Página 1) apresenta diagnóstico de **Doença de Crohn em atividade**, tendo realizado sigmoidectomia com colostomia por atividade de doença grave com uso de terapia imunobiológica para manutenção de remissão (adalimumabe + azatioprima), reconstrução de trânsito intestinal em maio de 2023, evoluindo com coleções intra-abdominais no pós-operatório, drenadas múltiplas vezes que persistem até hoje. Possui **Doença de Crohn em atividade** com proposta de nova abordagem medicamentosa em breve. Índice de atividade da doença IACD:455. Consta **plano alimentar** com os alimentos prescritos e suas quantidades, e o uso do suplemento alimentar (**Modulen®**) 6 medidas, 3 vezes ao dia e os **dados antropométricos** da Autora (peso: 49kg, altura: 1,57m, IMC: 19,91 kg/m², percentual de perda de peso em 6 meses: 15,51%, diagnóstico nutricional: **desnutrição energética proteica**, conforme evidenciado por percentual de perda de peso). CID-10 K50.1 (**Doença de Crohn do intestino grosso**).

II- ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO/ DO QUADRO CLÍNICO/ DO PLEITO

1. Conforme abordado em **PARECER/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0083/2024**, emitido em 18 de janeiro de 2024 (Evento 10, PARECER1, Páginas 1 a 4).

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **Doença de Crohn** se trata de **doença inflamatória intestinal** que apresenta períodos de exacerbação e remissão. Durante a fase de ativa ou sintomática, podem



ocorrer sintomas como náuseas, dor abdominal, distensão abdominal e diarreia, levando à redução da ingestão alimentar, má absorção e risco aumentado de desnutrição^{1,2,3}. Na fase ativa, a alimentação deve auxiliar no controle dos sintomas e **suplementos nutricionais adequados podem ser utilizados para prevenir ou reverter a perda de peso⁴**.

2. A respeito dos **dados antropométricos** da Autora (peso: 49kg, altura: 1,57m, IMC: 19,91 kg/m², percentual de perda de peso em 6 meses: 15,51%, em 17/12/23 – Evento 28, LAUDO2, Página 2), ratifica-se que ela se encontrava com **perda de peso grave**, caracterizando quadro de **risco nutricional**. Esse fator, associado à baixa ingestão alimentar, e a atividade inflamatória da doença, contribuem para o **diagnóstico de desnutrição^{5,6,7}**.

3. Nesse contexto, ressalta-se que tendo em vista o quadro clínico e o estado nutricional da Autora (**Doença de Crohn em fase ativa e risco nutricional**) **está indicado o uso de suplementação nutricional**.

4. Ressalta-se que não há orientação específica sobre o tipo de fórmula enteral a ser utilizada na Doença de Crohn, podendo ser utilizadas dietas poliméricas padrão⁸. Contudo, **Modulen[®] se trata de suplemento nutricional usualmente utilizado por pacientes com doenças inflamatórias intestinais⁹**.

5. A respeito da quantidade prescrita de suplemento alimentar (**Modulen[®] – 6 medidas, 3 vezes ao dia**), informa-se que ela equivale a:

- **Modulen[®] – 150g/dia, 742 kcal/dia, 27 g de proteína/dia, 12 latas de 400g/mês;**

6. Informa-se que o **plano alimentar** prescrito para a Autora equivale à oferta de 2.349 kcal/dia e 116,48g de proteína/dia (48 kcal/kg de peso/dia, 2,4g de proteína/kg de peso/dia, peso de 49kg – Evento 28, LAUDO2, Página 2). Com a **adição do suplemento alimentar**, tem-se uma oferta de 3.091 kcal/dia e 143,5g de proteína/dia (63 kcal/kg de peso/dia, 2,9g de proteína/kg de peso/dia)^{3,4}.

7. Nesse contexto, observa-se que o uso de suplemento alimentar industrializado leva ao aumento do aporte calórico e proteico da alimentação, tornando a dieta mais hipercalórica (25 a 35 kcal/kg de peso/dia) e hiperproteica (1,2 a 2g/kg de peso/dia)¹⁰.

¹ 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: 20 mar. 2024.

² 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.

³ CARUSO, L. Distúrbios do trato digestório. In: CUPPARI, L. Nutrição Clínica no adulto. Guias de medicina ambulatorial e hospitalar da EPM-UNIFESP. 3ª edição. Manole. 2014.

⁴ 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: < https://bjhbs.hupe.uerj.br/WebRoot/pdf/355_pt.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2024.

⁵ ESPEN Endorsed Recommendation. GLIM criteria for the diagnosis of malnutrition: A consensus report from the global clinical nutrition community. Clinical Nutrition. Volume 38 (2019), 1-9. Disponível em: < <https://www.clinicalnutritionjournal.com/action/showPdf?pii=S0261-5614%2818%2931344-X>>. Acesso em: 20 mar.2024.

⁶ BRASIL. Ministério Da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde. Brasília – DF. 2008.61p. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_sisvan.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2024.

⁷ BRASIL. Manual de terapia nutricional na atenção especializada hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS [recurso eletrônico]/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_terapia_nutricional_atencao_especializada.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2024.

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: 20 mar. 2024.

⁹ Nestlé Health Science. Modulen[®]. Disponível em: <<https://www.nestlehealthscience.com.br/marcas/modulen/modulen>>. Acesso em: 20 mar. 2024.

¹⁰ BRASIL. Manual de terapia nutricional na atenção especializada hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS [recurso eletrônico]/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. Brasília:



8. Ressalta-se que o quadro clínico da Autora, que se encontra em fase ativa da doença com sintomatologia que compromete o apetite, a ingesta habitual e absorção de nutrientes, justifica a terapia nutricional adotada com uso de suplemento, embora ultrapasse as recomendações de acordo com os cálculos nutricionais descritos no item 6. Não foram informados dados referentes à aceitação da dieta, não sendo possível avaliar a real aceitação do plano alimentar.
9. Destaca-se que indivíduos em uso de suplementos nutricionais industrializados necessitam de **reavaliações periódicas**, visando verificar a evolução do quadro clínico e a necessidade da permanência ou alteração da terapia nutricional inicialmente proposta.
10. Informa-se que o suplemento nutricional **Modulen®** possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.
11. Por fim, informa-se que suplementos nutricionais, como a opção pleiteada **Modulen®**, não integram nenhuma lista oficial para disponibilização pelo SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.

É o parecer.

Ao 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

DANIELE REIS DA CUNHA

Nutricionista
CRN4:14100900
ID.5035482-5

VALÉRIA DOS SANTOS ROSÁRIO

Nutricionista
CRN 4 90100224
ID. 31039162

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02