



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 2366/2023

Rio de Janeiro, 20 de Outubro de 2023.

Processo n° 0356431-51.2015.8.19.0001,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º **Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital** do Estado do Rio de Janeiro, quanto a suplemento nutricional (**Modulen®**).

I – RELATÓRIO

1. Em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N°. 3157/2015 (Págs. 23 a 27), em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N°. 0486/2016 (Págs. 104 a 105) e PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 1918/2023 (fls. 769 a 771), emitidos respectivamente em 25 de agosto de 2015, 23 de fevereiro de 2016 e 28 de agosto de 2023, foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes, ao quadro clínico do autor (doença de Crohn) e indicação e disponibilização do suplemento nutricional **Modulen®**.

2. Subsequentemente aos Pareceres Técnicos supramencionados, foram apensados novos documentos médicos (fls. 784 a 786), emitidos em 19 de setembro de 2023 pelo médico em receituários próprios, nos quais consta que o autor “ *com 23 anos, com diarreia crônica 5x dia, dor abdominal em flancos, tem artralgia intensa, tem **doença de Crohn**, doença auto imune crônica desde 2013, fazia episódios de febre e sangue nas fezes eventualmente. Fez colonoscopia anterior mostrando ileopancolite ulcerada sugestiva de **doença de Crohn em alta atividade**, apresenta exame PCR 9,88 alto, prova de atividade inflamatória alterada, iniciou tratamento com corticoide, sulfassalazina e mezalina sem resultado, apresentou náuseas e vômitos com efeito colateral ao uso de azatioprina (imunossupressor) com isso realizou nova colonoscopia- 17/06/2022 doença de Crohn íleo colon com atividade acentuada – *sescd-40*; realizou calprotectina fecal – 08/06/2022 > 3.000, muito alta” ... e que “*Por ser portador de doença de Crohn íleo colônica em atividade moderada pra severa, com diarreia crônica, emagrecimento contínuo e não resposta ao uso de terapia convencional (corticoide, sulfassalazina e mezalina) e apresenta efeitos colaterais pelo uso de azatioprina com náuseas e vômitos, necessita do uso de terapia biológica eficaz e segura no tratamento da doença de Crohn moderada a severa, com sinais de gravidade endoscópica e radiológica, apresentando queda na qualidade de vida e queda do estado geral apresentado pelo paciente, se encontra com CDAI (IADC) de 260 e IHB de 09*”. Foi informado que “*se encontra **desnutrido com baixo peso e sem ganho ponderal**, necessita de suplementação com Modulen® diária pela complexidade da doença e aspecto nutricional, de modo contínuo*”. Foi informado **peso do autor** (52 kg) e a classificação internacional de doenças **CID 10 K 50.1** (doença de Crohn do intestino grosso). Foi prescrito uso contínuo do suplemento nutricional **Modulen®** na quantidade de 8 medidas, 3 vezes ao dia, totalizando **12 latas/mês**.*

3. Em documento médico (fl. 787), emitido em 16 de junho de 2023, pela médica Lucia Abelha Lima (CREMERJ: 52.28570-4) em receituário eletrônico, consta que autor apresenta transtorno do espectro autista nível 1 (Síndrome de Asperger) e transtorno do déficit de atenção (TDAH). Foi informado que em função de seu diagnóstico, apresenta algumas



dificuldades de habilidades sociais e de comunicação. Foram citados os códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **F84.5 - Síndrome de Asperger; F90.0 - Distúrbios da atividade e da atenção.**

II- ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO/ DO PLEITO

Conforme abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N.º 3157/2015 (Págs. 23 a 27), PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N.º. 0486/2016 (Págs. 104 a 105) e PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N.º 1918/2023 (fls. 769 a 771).

DO QUADRO CLÍNICO

Em complemento ao abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N.º 3157/2015 (Págs. 23 a 27), PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N.º. 0486/2016 (Págs. 104 a 105) e PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N.º 1918/2023 (fls. 769 a 771).

1. O **autismo** e os transtornos invasivos do desenvolvimento (TIDs), às vezes denominados **transtornos do espectro do autismo**, referem-se a uma família de distúrbios da socialização com início precoce e curso crônico, que possuem um impacto variável em áreas múltiplas e nucleares do desenvolvimento, desde o estabelecimento da subjetividade e das relações pessoais, passando pela linguagem e comunicação, até o aprendizado e as capacidades adaptativas¹. O tratamento é complexo, centrando-se em uma abordagem medicamentosa destinada a redução de sintomas-alvo, representados principalmente por agitação, agressividade e irritabilidade, que impedem o encaminhamento dos pacientes a programas de estimulação e educacionais². O tratamento do autismo envolve intervenções psicoeducacionais, orientação familiar, desenvolvimento da linguagem e/ou comunicação. O recomendado é que uma equipe multidisciplinar avalie e desenvolva um programa de intervenção orientado a satisfazer as necessidades particulares a cada indivíduo. Dentre alguns profissionais que podem ser necessários, podemos citar: psiquiatras, psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e educadores físicos³.

2. O **transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)** é clinicamente caracterizado pela tríade sintomatológica de desatenção, hiperatividade e impulsividade, sendo mais prevalente em meninos. O TDAH parece resultar de uma combinação complexa de fatores genéticos, biológicos, ambientais e sociais. Trata-se de uma doença com alta prevalência mundial, sendo que cerca de 8 a 12% das crianças são acometidas. O diagnóstico da TDAH em crianças é difícil por causa das características comportamentais serem comuns a eventos diários nesta faixa etária e por não haver características clínicas específicas ou algum marcador biológico confirmatório. O diagnóstico da TDAH em crianças é difícil por causa das características comportamentais serem comuns a eventos diários nesta faixa etária e por não haver características clínicas específicas ou algum marcador biológico confirmatório⁴.

¹ KLIN, A.; MERCADANTE, M. T. Autismo e transtornos invasivos do desenvolvimento. Rev. Bras. Psiquiatr., vol.28, suppl.1, pp. s1-s2, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v28s1/a01v28s1.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2023.

² ASSUMPTÃO JÚNIOR, F. B.; PIMENTEL, A. C. M. Autismo infantil. Rev. Bras. Psiquiatr., v. 28, Supl I, p. S1-2, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v22s2/3795.pdf>>. Acesso em: 19 out. 2023.

³ ASSOCIAÇÃO DE AMIGOS DO AUTISTA. Tratamento. Disponível em: <<https://www.ama.org.br/site/autismo/tratamento/>>. Acesso em: 19 out. 2023.

⁴ SCHNEIDERS, R.E. et al. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade: Enfoque Sobre o tratamento com Cloridrato de Metilfenidato e suas Implicações Práticas. Disponível em: <http://www.sbpenet.org.br/livro/58ra/SENIOR/RESUMOS/resumo_2535.html>. Acesso em: 18 out. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

3. O **TD** deve ser entendido como um transtorno crônico que não possui terapia curativa. Desse modo, o objetivo do tratamento é modificar o comportamento e reorganizar o indivíduo, a fim de promover um desempenho funcional satisfatório em todos os ambientes. O tratamento é multiprofissional, multifatorial e deve englobar orientação aos pais e paciente; participação da escola; atendimento psicoterápico e terapia medicamentosa⁵

III – CONCLUSÃO

1. Em novos documentos médicos (fls. 784 a 786) **foi informado** que o autor “*portador de doença de Crohn ileo colônica em atividade moderada pra severa, com diarreia crônica, emagrecimento contínuo e não resposta ao uso de terapia convencional*”. Mediante o exposto, reitera-se o abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 1918/2023 (fls. 769 a 771), que **durante a fase de atividade ou sintomática da doença crônica que acomete o autor, a prescrição de suplementos alimentares específicos (como a marca prescrita, Modulen®), pode contribuir positivamente para a modulação da resposta inflamatória intestinal, favorecendo o controle dos sintomas e auxiliando na remissão destes.**

2. A título de informação, a quantidade diária prescrita de Modulen® em novos documentos médicos (240mL, 8 medidas, 3 vezes ao dia) proporcionaria ao autor um adicional energético diário de 986 Kcal⁶. Contudo, uma vez que permanece a **ausência de elucidações concernentes ao plano alimentar do autor** (quais alimentos *in natura* ingere diariamente, com quantidades e horários estabelecidos), **impossibilita inferências seguras acerca da quantidade diária/mensal adequada (nem excedente nem insuficiente) à promoção/recuperação de seu estado nutricional.**

3. Acrescenta-se embora tenha sido informado em novos documentos médicos (fls. 784 a 786) que o autor “*se encontra desnutrido com baixo peso e sem ganho ponderal*”, foi citado apenas um único dado antropométrico do mesmo (52 kg), **impossibilitando verificar com precisão seu estado nutricional.**

4. Reitera-se que portadores de Doença de Crohn **necessitam de reavaliações periódicas**, visando verificar a evolução, involução ou estabilização do quadro clínico, as quais **norteiam a continuidade, alteração ou interrupção da terapia inicialmente proposta**. Sugere-se que seja estabelecido cronograma de reavaliações clínicas do quadro do autor.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

⁵ ANDRADE, Paula; VASCONCELOS, Marcio. Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade. v. 8, n. 0, p. 64–71, 2018. Disponível em:

<<https://residenciapediatrica.com.br/detalhes/344/transtorno%20do%20deficit%20de%20atencao%20com%20hiperatividade>>.

Acesso em: 18 out. 2023.

⁶ Nestlé Health Science. Modulen®. Disponível em: <<https://www.nestlehealthscience.com.br/marcas/modulen/modulen>>.

Acesso em: 18 out. 2023.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

FABIANA GOMES DOS SANTOS

Nutricionista

CRN4: 12100189

ID: 5036467-7

ÉRIKA C. ASSIS OLIVEIRA

Nutricionista

CRN4 03101064

Matr.: 50076370

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02