

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juiza de Direito Dra. Simone Torres Pedroso
PROCESSO Nº.: 50141799520218130027
CÂMARA/VARA: Vara da Infância Juventude e de Execuções Penais
COMARCA: Betim

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: G. L. A.

IDADE: 16 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Dieta Modulen

DOENÇA(S) INFORMADA(S): CID 10: K 51.1

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Nutrição enteral no tratamento da retocolite ulcerativa

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG 11. 745

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2021.0002385

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

informações técnicas acerca dos procedimentos disponibilizados para o caso como o dos presentes autos.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme documentos médicos, datados de 16/06/2021 e 28/06/2021, trata-se de GLA, **16 anos** com diagnóstico de **retocolite ulcerativa crônica em tratamento médico há 5 anos, refratária a vários tratamentos**. Apresentou **quadro de piora da doença** nos últimos 15 dias com aumento da diarreia, hematoquezia, anemia e perda ponderal. **Necessidade de internação, antibioticoterapia venosa, sintomáticos, corticoide, imunossupressores e biológicos, nutrição parenteral e dieta oral modulen**. Evoluiu com **boa resposta**, recebendo **alta com dieta VO livre e prescrição de manter modulen 3 copos (210ml) 3 vezes ao dia**, sendo **necessário 18 latas/mês**.

A Retocolite Ulcerativa (RCU) é uma doença inflamatória intestinal, incurável e de etiologia desconhecida, caracterizada por uma

inflamação difusa da mucosa intestinal do cólon as bactérias luminais por meio de a resposta imunológica descontrolada. Dependendo da extensão anatômica do envolvimento, os **pacientes podem ser classificados como tendo proctite** (inflamação no reto), **colite do lado esquerdo** (envolvendo sigmoide com ou sem envolvimento do cólon descendente) ou **pancolite** (colite extensa).

Na maioria dos casos o início da doença ocorre na vida adulta, **entre 30 e 40 anos, e persiste por toda a vida com curso clínico gradual e períodos de recorrência e remissão, determinando severa redução da qualidade de vida e capacidade laborativa. A fase ativa é sintomática e há a endoscopia lesões ativas da mucosa. Na remissão há resolução dos sintomas e desaparecimento dos achados de lesões ativas à endoscopia. Os sinais e sintomas dependem da localização, significância e gravidade da doença.** No diagnóstico, a maioria dos pacientes apresenta sintomas de leves a moderados, e menos de 10% têm doença grave. **Os sintomas mais comuns são: diarreia crônica, sanguinolenta ou não; perda ponderal; sangramento retal, dor abdominal e secreção purulenta retal** que variam em intensidade e frequência durante as crises. **Segundo a atividade e gravidade dos sintomas, a doença é classificada pelo score de Mayo, utilizado para avaliar a resposta ao tratamento ao longo do tempo.** O score apresenta pontuação de **de 0 a 12** sendo composto por: frequência das fezes, sangramento retal, achados de colonoscopia ou sigmoidoscopia flexível, e avaliação global do médico. Assim **a doença é classificada em remissão** (0 a 2 pontos), **atividade discreta** (3 a 5 pontos), **moderada** (6 a 10 pontos) ou **grave** (11 e 12 pontos).

Seu tratamento depende da gravidade e localização da doença e deve ser individualizado. Os princípios gerais **para tratar a colite ulcerativa ativa são considerar a atividade, distribuição** (proctite, lado esquerdo, colite extensa) e **padrão de doença** (frequência de recaída, curso da doença, resposta a medicamentos anteriores, perfil de efeitos

colaterais de medicação, manifestação intestinal), **antes** que **as decisões de tratamento** sejam tomadas em conjunto com o paciente. **O objetivo clássico do tratamento é induzir e manter a remissão clínica do paciente sem necessidade do uso prolongado de corticoide, sendo difícil prever seu resultado não existindo. Ainda não há um tratamento específico, entretanto deve promover a indução da remissão ou controle da crise, já que a doença se manifesta em surtos e manutenção da remissão.** O controle da crise ou da atividade da doença visa reduzir/abolir a sintomatologia do paciente e a manutenção da remissão manter o paciente em remissão, evitando novas crises. **Medidas não medicamentosas são recomendadas incluindo mudança dos hábitos de vida.** Conforme a Associação Brasileira de Retocolite Ulcerativa e Doença de Crohn (**ABCD**) Crohn's & Colitis Foundation of America (**CCFA**), **não há evidências que sugiram que qualquer alimento ou dieta particular cause, previna ou cure a doenças inflamatórias intestinais. Não há dieta especial nestes casos,** a despeito de algumas dietas serem anunciadas especificamente para o tratamento destas doenças. **É importante notar que algumas pessoas podem relatar sucesso com essa e outras dietas em relação ao alívio dos sintomas, mas não há evidência científica que as apoie.** Por enquanto, as recomendações alimentares são geralmente orientadas para aliviar os sintomas durante as crises e garantir a ingestão e a absorção adequada de nutrientes, vitaminas e minerais. **As principais recomendações são comer pequenas porções** nas refeições; **fazer refeições mais frequentes; comer em ambiente tranquilo; evitar alimentos desencadeantes; limitar alimentos com fibras insolúveis** (isto é, sementes, grãos, vegetais de folhas verdes, frutas laxativas e farelo de trigo) escolhendo legumes e frutas mais fáceis de digerir, removendo sua casca, evitando as sementes, comendo legumes cozidos, em vez de vegetais crus, durante a crise; **reduzir a quantidade de alimentos gordurosos ou fritos, beber diariamente pelo menos 2 litros de água, evitar bebidas alcoólicas e com cafeína; ingerir proteínas em**

quantidades maiores; manter ingesta calórica adequada; ingerir 1000mg de cálcio ao dia. Em algumas situações a utilização da terapia de nutrição enteral (TNE) pode ajudar a preservar ou melhorar a capacidade de absorção do intestino delgado. Esse tipo de alimentação líquida é particularmente útil em crianças para assegurar uma nutrição adequada quando o apetite é pouco e o crescimento preocupante. Quando são necessárias calorias extras ricas em nutrientes, a nutrição suplementar também pode ser obtida por meio de fórmulas que contêm quantidades equilibradas de proteínas, carboidratos, gorduras e vitaminas. Entre essas fórmulas nutricionais **poliméricas recomendadas por profissionais de saúde incluem o Modulen**. Os medicamentos usados no tratamento da RCU são: **derivados do ácido 5-aminosalicílico ou 5-ASA** (azo componentes, mesalamina, sulfassalazina); **corticoides, agentes imunomoduladores e imunossupressores tiopurinas** (azatioprina, mercaptopurina, metotrexate) e **inibidores de calcineurina** (ciclosporina, tacrolimus); e **os agentes biológicos anti fator de necrose tumoral - antiTNF** (infiximabe, adalimumabe, golimumabe, vedolizumabe).

A TNE por sondas ou ostomias, **consiste de procedimentos que permitem a administração de nutrientes pelo trato digestivo por via oral, sondas ou ostomias, visando manter e/ou recuperar o estado nutricional do paciente**. Indicada para indivíduos com alteração metabólica ou fisiológica que cause mudanças restritivas ou suplementares em sua alimentação relacionadas à utilização biológica de nutrientes ou à via de consumo alimentar (enteral ou parenteral). O **SUS, não trata as dietas e insumos como medicamentos, assim não existe legislação nacional determinando o fornecimento de dieta industrializada para uso domiciliar**. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) confere institucionalidade à organização e oferta dos cuidados relativos à alimentação e nutrição, bem como ressalta o papel do SUS na agenda de segurança alimentar e nutricional e na garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável. Nesse

contexto, destaca-se que o **cuidado alimentar deverá, sempre que possível, ser realizado por meio de técnicas dietéticas específicas que utilizam os alimentos como base da dieta do indivíduo, mesmo que portadores de necessidades específicas.** Excepcionalmente em situação cientificamente justificada, quando esgotadas todas as outras alternativas terapêuticas, existem diretrizes regulatórias loco-regionais, construídas para regulamentar a disponibilização de dieta industrializada.

A terapia alimentar, nos casos de necessidades alimentares especiais, difere muito conforme o tipo de alteração fisiológica e metabólica de cada indivíduo. Nesse sentido, uma atenção nutricional bem planejada pode suprir as necessidades nutricionais do indivíduo, sob os aspectos qualitativo e quantitativo, bem como sob a forma de administração dos alimentos. Por isto esta terapia **deve ser orientadas por nutricionista, quem determinará o tipo e volume de dieta necessário a cada caso.** Os sujeitos que mais demandam a TNE são, além dos desnutridos, **os em risco nutricional** e os portadores de patologias que resultam na impossibilidade de mastigação e deglutição, como no AVE, câncer de cabeça, pescoço ou esôfago, doenças neurológicas em estágios avançados. Frequentemente, nestas situações, **há indicação de TNE prolongada**, sem necessidade de manutenção da internação hospitalar, por estabilização clínica do paciente, sendo a TNE domiciliar mais indicada. **No Brasil, o uso de dietas artesanais e/ou semi-artesanais é incentivado para indivíduos sob cuidados no domicílio.**

As dietas enterais variam quanto a seu tipo em artesanal ou industrial. As dietas artesanais são produzidas diariamente em condições rigorosas de higiene, sob orientação de nutricionista, a partir de produtos in natura, cozidos, ou não, triturados e peneirados. Podem ser **indicadas** para pacientes estáveis clinicamente, **com doenças crônicas ou em tratamento paliativo.** Não há evidências científicas que mostrem **prejuízo na absorção de nutrientes provenientes de fórmula nutricional com alimentos na inexistência de disfunções absorptivas no sistema**

digestório e de doenças que demandam necessidades especiais de nutrientes que não possam ser suprimidos nesta dieta. **Contêm proteínas, vitaminas, carboidratos e sais minerais em proporção adequada as necessidades estabelecidas.** Apresentam como **vantagem em relação as industrializadas, seu menor custo, maior concentração de probióticos e maior sensação de estar alimentado.** Devem ser a primeira opção **para o uso domiciliar.** Tem o inconveniente a necessidade de manipulação em boas condições sanitárias para evitar sua contaminação. **Pode ser suplementada e modificada inclusive com produtos industrializados.**

As dietas industrializadas são regulamentadas pela ANVISA e **contêm macro e micronutrientes em proporções padronizadas.** A dieta padrão contem proteínas, lipídios, carboidratos, vitaminas e minerais, necessários à nutrição de indivíduos normais. **As dietas industrializadas apresentam custo mais elevado, maior controle de qualidade sanitária, maior comodidade de preparação e composição química definida.** **Modulen**, fabricado pela Nestlé, é um **suplemento alimentar, hiperlipídico, normocalórico, normoproteico, com alto teor de cloreto, zinco, molibdênio e vitaminas A, D, E, C e B6, indicado para pacientes que necessitam de nutrição com TGF β -2, que contribui para a ação anti-inflamatória e reparadora da mucosa intestinal.**

Em maio de 2012, o **Conselho Regional de Nutrição do Paraná divulgou parecer comparando as dietas artesanais e industrializadas para pacientes com necessidade de nutrição enteral.** Os autores concluíram que **não existem evidências de superioridade de uma fórmula em relação à outra.** Mesmo em situações especiais, a dieta artesanal pode ser modificada e adequada às necessidades especiais dos pacientes. **Do ponto de vista de efeito nutricional se comparadas a dieta artesanal e industrializada tem o mesmo efeito e podem ser usadas indistintamente, devendo, a artesanal, ser a primeira opção para o uso domiciliar.**

Conclusão: trata-se de **adolescente de 16 anos com retocolite**

ulcerativa crônica em tratamento médico há 5 anos, refratária a vários tratamentos. Apresentou quadro de piora da doença nos últimos 15 dias com aumento da diarreia, hematoquezia, anemia e perda ponderal. Necessidade de internação, antibioticoterapia venosa, sintomáticos, corticoide, imunossuppressores e biológicos, nutrição parenteral e dieta oral modulen. Evoluiu com boa resposta, recebendo alta com dieta VO livre e prescrição de manter modulen 210ml 3x/dia, 18 latas/mês.

A RCU é uma doença inflamatória intestinal, incurável e de etiologia desconhecida, caracterizada por uma inflamação difusa da mucosa intestinal do cólon por meio de a resposta imunológica descontrolada. Persiste por toda a vida com curso clínico gradual e períodos de recorrência e remissão, determinando severa redução da qualidade de vida e capacidade laborativa. Os sinais e sintomas dependem da localização, significância e gravidade da doença. Seu tratamento depende da gravidade e localização da doença e deve ser individualizado. Os princípios gerais para tratar a colite ulcerativa ativa são considerar a atividade, distribuição e padrão de doença. O objetivo clássico do tratamento é induzir e manter a remissão clínica do paciente sem necessidade do uso prolongado de corticoide, sendo difícil prever seu resultado não existindo. Ainda não há um tratamento específico para RCU, entretanto deve promover a indução da remissão ou controle da crise, já que a doença se manifesta em surtos e manutenção da remissão. Medidas não medicamentosas são recomendadas incluindo mudança dos hábitos de vida. Em que pese a prescrição do suplemento Modulen, conforme ABCD e CCFA, não há evidências que sugiram que qualquer alimento ou dieta particular cause, previna ou cure a doenças inflamatórias intestinais. Não há dieta especial nestes casos e tão pouco há evidência científica que as apoie. No caso em tela, não existem justificativas científicas ou contra-indicações para uso de dieta artesanal por parte desta jovem que teve alta com dieta oral livre. Do ponto de vista de efeito nutricional se comparadas as dietas

artesanal e industrializada **têm o mesmo efeito, podendo serem usadas indistintamente, devendo, a artesanal, ser a primeira opção para o uso domiciliar, pois apresenta benefícios** como maior concentração de probióticos e maior sensação de estar alimentado. **A dieta artesanal deve ser oferecida prioritariamente, já que** mesmo em situações especiais, **pode ser modificada, adequada às necessidades especiais, inclusive com produtos industrializados. Vale destacar que** por enquanto, **as recomendações alimentares das sociedades** internacionais e nacionais, **são geralmente orientadas para aliviar os sintomas durante as crises e garantir a ingestão e a absorção adequada de nutrientes, vitaminas e minerais com destaque para comer pequenas porções nas refeições em refeições mais frequentes e em ambiente tranquilo; evitar alimentos desencadeantes; limitar alimentos com fibras insolúveis; reduzir a quantidade de alimentos gordurosos ou fritos, beber diariamente pelo menos 2 litros de água, evitar bebidas alcoólicas e com cafeína; ingerir quantidade adequada de calorias; consumir quantidades grandes de proteínas.**

IV – REFERÊNCIAS:

- 1) Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Retocolite Ulcerativa. Brasília, 2020. 45p Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Publicacoes_MS/20201218_PCDT_Retocolite_Ulcerativa_ISBN.pdf
- 2) Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde Coordenação de Monitoramento e Avaliação de Tecnologias em Saúde. Relatório de Recomendação Adalimumabe, golimumabe, infliximabe e vedolizumabe para tratamento da colite ulcerativa moderada a grave. Brasília, 2019. 65p. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2019_Relatrio_biologicos_

[colite_ulcerativa_CP_44_2019.pdf](#).

3) Associação Brasileira De Colite Ulcerativa e Doença de Crohn. Manual de nutrição, dieta e doença inflamatória intestinal. <https://abcd.org.br/wp-content/uploads/2019/04/Manual-de-Nutrição-Dieta-e-DII.pdf>

4) Protocolo da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte para dispensação fórmulas alimentares para adulto e idoso ADULTOS E IDOSOS. Disponível em: http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/files.do?evento=download&urlArqPlc=protocolo_dispensacao_formulas_alimentares_adultoseidosos.pdf.

5) Parecer-técnico do Conselho Federal de Nutricionistas 2012. Disponível em: <http://www.crn8.org.br/noticias/2012/parecertecnico.pdf>.

6) Maniglia FP, Pagnani ACC, Nascimento GG. Desenvolvimento de dieta enteral artesanal com propriedades funcionais. **Rev Bras Nutr Clin** 2015; 30(1): 66-70. Disponível em: <http://www.braspen.com.br/home/wp-content/uploads/2016/11/12-Desenvolvimento-de-dieta-enteral.pdf>.

7) Bogoni A CRK. **Atenção domiciliar a saúde: proposta de dieta enteral artesanal com alimentos de propriedades funcionais**. 2012.133f Dissertação (Mestrado em Saúde e Gestão do Trabalho) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade do Vale do Itajaí. Itajaí, PR. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/premio2013/mestrado/Anna%20Claudia%20da%20Rocha%20Klarmann.pdf>.

V – DATA:

30/08/2021 NATJUS – TJMG