



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N.º 0071/2022

Rio de Janeiro, 19 de janeiro de 2022.

Processo n° 0067161-39.2011.8.19.0001

ajuizado por

representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 4ª **Vara de Fazenda Pública** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto à inclusão do medicamento **Colecalciferol – Vitamina D3**.

I – RELATÓRIO

1. Acostado às folhas 20 a 26 encontra-se PARECER TÉCNICO/SESDEC/SJC/NAT N° 0302/2011, emitido em 17 de março de 2011; às folhas 249 a 253, encontra-se PARECER TÉCNICO/SES/SJC/NAT N° 2020/2013, emitido em 26 de agosto de 2013; às folhas 1023 a 1025 PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 0785/2021 emitido em 28 de abril de 2021; e às folhas 1060 a 1062 PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 1869/2021 emitido em 26 de agosto de 2021 nos quais foram abordados os aspectos relacionados às legislações vigentes à época; ao quadro clínico do Autor – **bexiga neurogênica, intestino neurogênico e mielomeningocele**; e à indicação e fornecimento dos insumos **sonda uretral, saco coletor descartável, gaze não estéril, seringa de 20mL, luvas de procedimentos de vinil não estéreis**; dos medicamentos **gel lubrificante hidrossolúvel com anestésico, soro fisiológico 250mL, óleo mineral (uso tópico), cloridrato de Oxibutinina 0,1%, Imipramina 75mg e Colecalciferol – Vitamina D3 200UI**; e do suplemento alimentar **Cranberry**.

2. Para a elaboração deste Parecer técnico foi considerado o documento médico Rede SARAH de Hospitais de Reabilitação acostado à folha 1131 emitido em 12 de janeiro de 2022 pela no qual consta a prescrição de **Cranberry, Colecalciferol – Vitamina D** – tomar 10 gotas pela manhã, Oxibutinina e Cianocobalamina + Piridoxina + Tiamina (Citoneurim®) e apresenta como comorbidade **deficiência de vitamina D**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. Conforme abordado no PARECER TÉCNICO/SESDEC/SJC/NAT N° 0302/2011, PARECER TÉCNICO/SES/SJC/NAT N° 2020/2013, PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 0785/2021 e PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 1869/2021.

DO QUADRO CLÍNICO



1. A **deficiência de vitamina D** é uma doença nutricional produzida pela deficiência na dieta, produção insuficiente na pele, absorção inadequada da dieta, ou conversão anormal de vitamina D em seus metabólitos bioativos. Manifesta-se clinicamente por raquitismo em crianças e osteomalacia em adultos¹. Em adultos, a **hipovitaminose D** leva à osteomalácia, ao hiperparatiroidismo secundário e, conseqüentemente, ao aumento da reabsorção óssea, favorecendo a perda de massa óssea e o desenvolvimento de osteopenia e osteoporose. Fraqueza muscular também pode ocorrer, o que contribui para elevar ainda mais o risco de quedas e de fraturas ósseas em pacientes com baixa massa óssea. A determinação do metabólito 25 hidroxivitamina D -25(OH)D- deve ser utilizada para a avaliação do status de vitamina D de um indivíduo. A presença de defeitos da mineralização óssea somente foi encontrada em indivíduos com concentração sérica abaixo de 30 ng/mL (75 nmol/L)².

DO PLEITO

1. Conforme abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1869/2021 (fls. 1060 a 1062).

III – CONCLUSÃO

1. Em atendimento ao teor conclusivo do último parecer técnico elaborado (fls. 1060-1062), a médica assistente, em novo laudo (fl. 1131), declarou que o Autor apresenta como comorbidade deficiência de vitamina D.

2. Dessa forma, em face do relato médico, informa-se que o medicamento **Colecalciferol – Vitamina D3 está indicado** para o tratamento do Autor.

3. Quanto a disponibilização no âmbito do SUS informa-se **Colecalciferol – Vitamina D3 não integra** nenhuma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Especializado e Estratégico) para dispensação no SUS, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro.

4. No que se refere à existência de substitutos terapêuticos ofertados pelo SUS, elucida-se que na lista oficial de medicamentos do município e do Estado do Rio de Janeiro, **não** alternativas terapêuticas ao **Colecalciferol** ou **vitamina D3 (substitutos** terapêuticos) para o caso clínico em questão.

5. As demais informações julgadas pertinentes já foram devidamente abordadas no PARECER TÉCNICO/SESDEC/SJC/NAT Nº 0302/2011 (fls. 20 a 26), PARECER TÉCNICO/SES/SJC/NAT Nº 2020/2013 (fls. 249 a 253), PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0785/2021 (fls. 1023 a 1025) e PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1869/2021 (fls. 1061 e 1062)

¹DeCS. Deficiência de Vitamina D. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 19 jan. 2022.

²MAEDA, S.S. et al. Recomendações da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) para o diagnóstico e tratamento da hipovitaminose D. Arq. Bras. Endocrinol. Metab. 2014; 58/5. Disponível em: <http://www.pncq.org.br/uploads/2014/qualinews/02_ABEM585_miolo.pdf>. Acesso em: 19 jan. 2022.

Secretaria de
Saúde



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

É o parecer.

À 4ª Vara de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VANESSA DA SILVA GOMES

Farmacêutica
CRF- RJ 11538
Mat.4.918.044-1

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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