



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0072/2022

Rio de Janeiro, 03 de fevereiro de 2022.

Processo nº 5000105.62.2021.4.02.5140,
ajuizado por [REDACTED]
representado por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **4º Juízo do Núcleo da Justiça 4.0**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao suplemento alimentar **Vitamina D 200UI**.

I – RELATÓRIO

1. Acostado aos autos (Evento 10, PARECER 1, págs. 1 a 3), encontra-se o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1198/2021, emitido em 07 de dezembro de 2021, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes, ao quadro clínico que acomete o Autor (**miopatia metabólica**), e à indicação e disponibilização pelo SUS do suplemento alimentar **vitamina D 200UI**, tendo sido sugerida emissão de novo documento com informações sobre a justificativa para a sua prescrição.

2. Para elaboração do presente Parecer Técnico, foram considerados os laudos médicos do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira - IPPMG/UFRJ (Evento 23, ANEXO 2, págs. 1 e 2; Evento 41, PET 1, pág. 1), emitidos em 15 de dezembro de 2021 e 24 de janeiro de 2022, pelos médicos [REDACTED]

[REDACTED]. Em suma, o Autor de 15 anos de idade (conforme identidade – Evento 1, ANEXO 2, pág. 1), apresenta diagnóstico de **miopatia por deficiência primária de carnitina (CID 10 E 71.3 – Distúrbios do metabolismo de ácidos graxos)**, e se encontra em acompanhamento pela reumatologia e nutrologia, tendo sido indicado pela nutrologia a reposição de L-carnitina e **vitamina D**, na dose diária de 1.000UI/dia (vitamina D 200 UI/gota, 5 gotas/dia, 150 gotas/mês ou 9ml/mês) para **manutenção da correção prévia de insuficiência de vitamina D**.

II – ANÁLISE DA

LEGISLAÇÃO

1. Conforme o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1198/2021, emitido em 07 de dezembro de 2021 (Evento 10, PARECER 1, págs. 1 a 3).

DO QUADRO CLÍNICO

1. Em complemento ao PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1198/2021, emitido em 07 de dezembro de 2021 (Evento 10, PARECER 1, págs. 1 a 3).



2. A **deficiência de vitamina D** é uma doença nutricional produzida pela deficiência de vitamina D na dieta, produção insuficiente de vitamina D na pele, absorção inadequada de vitamina D 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. Vários especialistas concordam que, para correção do hiperparatiroidismo secundário, redução do risco de quedas e fraturas e a máxima absorção de cálcio, o melhor ponto de corte de 25(OH) D é de 30 ng/mL. Dessa forma, concentrações séricas abaixo de 20 ng/mL são classificadas como deficiência, entre 20 e 29 ng/mL como insuficiência e entre 30 e 100 ng/mL (como suficiência). Portanto, concentrações séricas de 25(OH)D abaixo de 30 ng/mL são consideradas por muitos como hipovitaminose D².

DO PLEITO

1. Conforme o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1198/2021, emitido em 07 de dezembro de 2021 (Evento 10, PARECER 1, págs. 1 a 3).

III – CONCLUSÃO

1. Cumpre informar que em novo documento médico acostado (Evento 41, PET 1, pág.1) foi informado que o Autor necessita de **vitamina D na dose diária de 1.000UI/dia, para manutenção da correção prévia de insuficiência de vitamina D**.

2. Nesse contexto, informa-se que segundo a **Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM)**, a suplementação de vitamina D está indicada mediante quadro de deficiência e insuficiência de vitamina D, e após a correção dos níveis séricos de vitamina D, doses diárias de manutenção também estão indicadas para sustentar níveis de suficiência de vitamina D. Recomenda-se o uso de doses de ataque para correção da deficiência/insuficiência de vitamina D, e após esse período, é sugerido o uso de doses de manutenção².

3. Informa-se que na faixa etária do Autor (09-18 anos) as doses de manutenção são de em média 600 UI/dia, podendo atingir 1.000 UI/dia em populações de risco. Ressalta-se que a quantidade de vitamina D necessária pode ser individualizada dependendo dos níveis séricos do paciente, tendo em vista que a resposta individual à suplementação de vitamina D é variável².

4. À título de elucidação, considerando a dose diária prescrita de **vitamina D** (200 UI/gota, 5 gotas/dia, totalizando 1.000 UI/dia - Evento 23, ANEXO 2, págs. 1 e 2) e que de maneira geral 1ml equivale a 20 gotas, estima-se que são necessários cerca de 7,5ml/mês de vitamina D a 200UI/gota³.

¹ DeCS. Deficiência de Vitamina D. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/>>. Acesso em: 31 jan. 2022.

² MAEDA, 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: 31 jan. 2022.

³ Brasil. Farmacopeia Brasileira, volume 2. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2010. 546p. Disponível em: <https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/inspecao/produtos-vegetal/legislacao-1/biblioteca-de-normas-vinhos-e-bebidas/farmacopeia_volume-1_2010.pdf>. Acesso em: 31 jan.2022.



5. Salienta-se que a prescrição de suplementos nutricionais requer a realização de **reavaliações periódicas**, visando verificar a necessidade de manutenção, modificação ou interrupção da intervenção nutricional inicialmente adotada. Nesse contexto, **sugere-se previsão do período de uso do suplemento de vitamina D prescrito ou que seja informada a periodicidade das reavaliações clínicas.**

6. Por fim, reitera-se que **suplementos de vitamina D não integram** nenhuma lista oficial para disponibilização gratuita através do SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.

É o parecer.

Ao 4º Juízo do Núcleo da Justiça 4.0, 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

MARCELA MACHADO DURAÓ

Assistente de Coordenação

CRF-RJ 11517

ID. 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02