



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 3.759, DE 2021
(Das Sras. Carla Dickson e Dra. Soraya Manato)

Dispõe sobre a inclusão e presença obrigatória do medicamento VITAMINA D3 na lista RENAME e sua disponibilização no Sistema Único de Saúde e farmácias populares.

DESPACHO:

ÀS COMISSÕES DE:

SEGURIDADE SOCIAL E FAMÍLIA;

FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E

CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:

Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

PUBLICAÇÃO INICIAL

Art. 137, caput - RICD



CÂMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI Nº _____, DE 2021
(Da Deputada Carla Dickson)

Apresentação: 26/10/2021 20:37 - Mesa

PL n.3759/2021

Dispõe sobre a inclusão e presença obrigatória do medicamento VITAMINA D3 na lista RENAME e sua disponibilização no Sistema Único de Saúde e farmácias populares.

O CONGRESSO NACIONAL decreta:

Art. 1º Fica assegurada a inclusão e a presença obrigatória na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME, do medicamento VITAMINA D3 (COLECALCIFEROL).

Art. 2º O Ministério da Saúde consolidará e publicará as atualizações da RENAME, do respectivo Formulário Terapêutico Nacional e dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.

Art. 3º O fornecimento da VITAMINA D3 fica condicionado a prescrição de profissionais de saúde fundamentada em carência detectada por exames laboratoriais.

Art. 4º Fica o Governo Federal autorizado a importar o referido medicamento, cuja ausência no âmbito do Sistema Único de Saúde possa causar riscos à saúde pública.

Art. 5º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

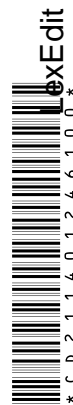
JUSTIFICAÇÃO

A proposição visa a inclusão da VITAMINA D3, **com e sem** acréscimo de cálcio, como item a ser distribuído gratuitamente pelo SUS, por ser essencial a prevenção e tratamento de vários tipos de doenças, inclusive as graves e de alto custo.

Sobre o papel da VITAMINA D3 na prevenção de doenças autoimunes (alto prejuízo ao ser humano e de alto custo de tratamento),



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD211401246100>



* CD 2114 01246100 *



CÂMARA DOS DEPUTADOS

destacamos resumo de estudo publicado por especialistas em reumatologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco - **Ângela Luzia Branco Pinto Duarte**, Professora Titular e Chefe do Serviço de Reumatologia do HC-UFPE, **Cláudia Diniz Lopes Marques** - Reumatologista, Doutora em Saúde Pública e Tutora da Escola Pernambucana de Medicina - FBV/IMIP, **Andréa Tavares Dantas**, ex-presidente do Serviço de Reumatologia do HC-UFPE e aluna do Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da UFPE, **Thiago Sotero Fragoso**, Residente de Reumatologia Pediátrica do HC-UFPE e aluno do Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da UFPE. Segue trecho publicado no site da Sociedade Brasileira de Reumatologia a respeito, conforme verificado no site <https://www.scielo.br/j/rbr/a/5BcvSsQGhJPXXD8Q9Pzff8H/?lang=pt#>:

"Além do seu papel na homeostase do cálcio, acredita-se que a forma ativa da vitamina D apresenta efeitos imunomoduladores sobre as células do sistema imunológico, sobretudo linfócitos T, bem como na produção e na ação de diversas citocinas. A interação da vitamina D com o sistema imunológico vem sendo alvo de um número crescente de publicações nos últimos anos. Estudos atuais têm relacionado a deficiência de vitamina D com várias doenças autoimunes, como diabetes mellitus insulino-dependente (DMID), esclerose múltipla (EM), doença inflamatória intestinal (DII), lúpus eritematoso sistêmico (LES) e artrite reumatoide (AR)"

Neste contexto, é importante destacar que a Vitamina D associada ao Cálcio, já distribuída no SUS, apesar de ter sua importância reconhecida em diversos tratamentos, é insuficiente para suprir a necessidade humana. É o que diz a **Sociedade Brasileira de Endocrinologia Médica**, em ofício encaminhado ao Ministério da Saúde, em abril deste ano de 2021, senão, vejamos:

"A Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia – SBEM vem solicitar à V. Ex.a uma reunião para discutir a inclusão da Vitamina D3 na lista de medicamentos fornecidos pelo SUS, que possibilitará a correção da já comprovada deficiência deste nutriente, altamente prevalente nos grandes centros urbanos do Brasil.

Em função das mudanças sociais e comportamentais ocorridas no último século, vivenciamos atualmente uma drástica redução nos períodos de exposição solar, o principal mecanismo pelo qual adquirimos a Vitamina D. Isto fez com que um problema irrelevante em nosso meio até meados do século passado se tornasse altamente prevalente nos dias de hoje, com sérias consequências para a saúde de nossa população.



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD211401246100>





CÂMARA DOS DEPUTADOS

Valores séricos inadequados de Vitamina D foram encontrados em 85% dos idosos moradores na cidade de São Paulo, em mais de 90% dos idosos institucionalizados e em cerca de 50% da população de jovens saudáveis, números que se agravam à medida que caminhamos para o sul do país. Esta deficiência tem consequências já bastante conhecidas sobre o sistema musculoesquelético, levando a maior fragilidade óssea e fraturas. Uma meta-análise sobre o assunto constatou que a suplementação com doses superiores à 700 UI de Vitamina D/dia em população idosa conseguiu reduzir o risco de fraturas de quadril em 26% e de fraturas não-vertebrais em 23%. Doses inferiores não foram efetivas. Portanto, a adequação das concentrações de Vitamina D é obrigatória na prevenção das fraturas e do tratamento da osteoporose, com excelente relação de custo/benefício.

O SUS já fornece 400 UI Vitamina D, mas apenas em associação com sais de Cálcio, o que é uma desvantagem. A maioria dos pacientes não precisa de suplementação de cálcio por obtê-lo em quantidade suficiente na dieta, mas necessitam, entretanto, quantidades maiores de Vitamina D para corrigir sua deficiência. Esta correção exige doses de ataque de 7000 UI/dia por períodos de 2 a 3 meses, o que inviabiliza o uso destas associações.

Portanto, faz-se urgente o fornecimento de Vitamina D3 isolada em apresentações versáteis, que possibilitem a titulação da dose para diferentes situações clínicas.

Os benefícios da Vitamina D sobre o sistema musculoesquelético são reconhecidos há quase um século. Entretanto, sua inadequação crônica vem sendo associada a outras situações clínicas indesejáveis, como alguns tipos de câncer, a doenças autoimunes, distúrbios metabólicos, entre outros. Portanto, sua disponibilização pelo SUS será muito bem-vinda, pois possibilitará oferecer, com esta medida de baixo custo, mais saúde à população.

A Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia coloca-se à disposição do Ministério da Saúde para auxiliar na construção de diretrizes para a utilização de Vitamina D pelo Sistema Único de Saúde."

Em suma, o intuito primordial é a prevenção de enfermidades ocasionadas pela deficiência de nutrientes que dependem da vitamina D para serem corretamente absorvidos ou fixados pelo corpo humano.

De forma direta, busca-se também a melhoria na qualidade de vida da população, que por via de indução, resultará em economia de dinheiro





CÂMARA DOS DEPUTADOS

público, ao evitar uma gama enorme de outras doenças de alto custo de tratamento, como, por exemplo, alguns tipos de Câncer, distúrbios hormonais ligados ao paratormônio e diversas doenças cardiovasculares.

Como bem explicado no supracitado parecer da SBEM, a vitamina D pode ser encontrada em alguns alimentos, mas, a maior parte, é produzida pelo corpo humano, que por sua vez depende da exposição ao sol para cumprir seu papel. Porém, como nos últimos anos a vida ao ar livre foi e está gradativamente sendo substituída por todo tipo de tecnologia, fazendo com que a maioria das atividades ocorram na segurança e comodidade do lar, o tempo de exposição ao sol reduziu consideravelmente. E com ele, a produção natural da vitamina D.

Tal situação que já era alarmante, foi indiscutivelmente agravada com a pandemia SarsCovid19, eis que ao adotarmos o isolamento social, todo tipo de reunião de trabalho ou familiar passou a ser on-line. Os eventos públicos e privados, a atividade escolar, as atividades físicas e praticamente tudo que não demanda contato físico ou presencial passou a ser feito por vídeo ou áudio. O brasileiro acostumou-se a viver virtualmente e a exposição ao sol tornou-se mínima.

Logicamente, o corpo humano em curto ou médio espaço de tempo vai sofrer às consequências provocadas pela falta de vitamina D., portanto, é questão de saúde pública o fornecimento para prevenção de uma gama enorme de doenças que vão sobrecarregar o SUS.

Assim, uma vez comprovada a necessidade de se promover saúde pública, espera-se que tenha sido despertado o clamor sanitário preventivo que resultará em grande economia de saúde física e mental ao brasileiro, além já citada economia aos cofres públicos, inclusive da Previdência Social.

De outro giro, faz-se necessário que o presente projeto contemple a obrigatoriedade de exames que avaliem a necessidade de suplementação com vitamina D, bem como seja o fornecimento condicionado ao parecer de especialista médico.

Sala das Sessões em, de de 2021.

CARLA DICKSON
Deputada Federal
PROS/RN



Assinado eletronicamente pelo(a) Dep. Carla Dickson
Para verificar a assinatura, acesse <https://infoleg-autenticidade-assinatura.camara.leg.br/CD211401246100>



Dep. Dra. Soraya Manato

FIM DO DOCUMENTO