



**OS DEPUTADOS**

Deputada Rogéria Santos | REPUBLICANOS/BA

**INDICAÇÃO Nº \_\_\_\_\_, de 2024**  
(Da Sr.<sup>a</sup> **ROGÉRIA SANTOS**)

Sugere ao Poder Executivo Federal, por intermédio do Ministério da Saúde, a inclusão do Noripurum na lista RENAME, bem como sua disponibilização no Sistema Único de Saúde e nas farmácias populares.

Senhora Ministra,

O direito à saúde é direito fundamental previsto expressamente na Constituição Federal de 1988<sup>1</sup>. Sob esta perspectiva, a alimentação, assim como a saúde, é um direito constitucional previsto na Lei que cria o Sistema Único de Saúde (SUS), Lei nº 8.080, de setembro de 1990, elencando em seu art. 17, IV, “c”, que compete ao SUS executar ações e serviços, no sentido de viabilizar o alcance das Políticas Públicas para à Alimentação e Nutrição nos Estados, Distrito Federal e Municípios.

No cenário da saúde pública, a obesidade pode ser considerada como o distúrbio metabólico de maior prevalência em todo o Brasil. Uma condição mórbida, crônica e progressiva a qual afeta profundamente a saúde e o estilo de vida social dos indivíduos, sendo este um importante fator de risco no aparecimento de doenças cardiovasculares, diabetes, doenças musculoesqueléticas e alguns tipos de câncer.

Diante e inúmeros casos de mortalidades por comorbidades causadas pela obesidade, a cirurgia bariátrica aparece como uma opção de tratamento para aqueles indivíduos que tentaram a perda de peso a partir de

<sup>1</sup> Art. 196 CF. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.





**OS DEPUTADOS**

Deputada Rogéria Santos | REPUBLICANOS/BA

tratamentos conservadores e falharam. Em todo o Brasil, a cirurgia bariátrica pode ser realizada pelo SUS, atingindo os critérios estabelecidos.

Após a cirurgia bariátrica, os riscos nutricionais são potencializados, uma vez que a ingestão alimentar é drasticamente afetada, devido à restrição calórica, visando a perda de peso e gordura. À ingestão insuficiente de alguns macros e micronutrientes, minerais e vitaminas, aumentam o risco de estados deficientes com resultados negativos para os pacientes, como o déficit de vitaminas B12 e D, cálcio e ferro, o que resultam em doenças como anemia, osteoporose e desnutrição.

Em razão disso, recomenda-se um monitoramento rigoroso desses pacientes para detectar e tratar possíveis deficiências, envolvendo uma intervenção nutricional planejada durante o pré-operatório e o pós-operatório, para garantir que os benefícios a longo prazo do emagrecimento não causem consequências negativas para o desenvolvimento nutricional do paciente bariátrico.

No entanto, essas recomendações, geralmente não são concretizadas na vida prática da sociedade, por falta de políticas públicas de incentivo, bem como a dificuldade ao acesso de vitaminas disponíveis no SUS que sejam compatíveis a necessidade e que tenha uma real absorção do organismo do paciente bariátrico.

O principal fator dos diagnósticos das anemias em um paciente bariátrico é a carência do ferro, o qual só efetiva a sua absorção em sua forma ferrosa (Fe<sup>2+</sup>). Dados do Consenso brasileiro do manejo nutricional de pacientes com anemia pós cirurgia bariátrica estimam a prevalência de 40% a 75% de deficiência de ferro em população submetida a cirurgia bariátrica, em consequência da forma que é apresentada pela distribuição gratuita pelo SUS.

É importante destacar que, nos primeiros seis meses após a cirurgia, há uma alta probabilidade de desnutrição proteica. Cerca de 50% dos pacientes que utilizam esta técnica restritiva/absortiva têm predisposição à anemia ferropriva, sendo indispensável um acompanhamento nutricional para





**OS DEPUTADOS**

Deputada Rogéria Santos | REPUBLICANOS/BA

que se possa ter uma boa suplementação oral. Porém, a falta de acompanhamento ainda é uma dificuldade para os pacientes que utilizam o SUS, bem como a dificuldade de acesso ao tratamento multidisciplinar e a medicamentos.

Neste contexto, o Noripurum age combatendo a anemia e é especificamente indicado para o tratamento das anemias nutricionais e de hemácias pequenas, causadas por deficiência de ferro. Está indicado para síndromes (conjunto de sinais e sintomas) da deficiência de ferro que ainda não se manifestou ou se manifestou de maneira suave; anemias ferroprivas devidas a subnutrição e/ou carências alimentares tanto em qualidade quanto em quantidade; anemias devidas a má-absorção intestinal; anemia ferropriva durante a gravidez e a amamentação; anemia devida a sangramentos recentes ou prolongada e em condições nas quais seja conveniente a suplementação de fatores produzidos pelo sangue.

O ferro de Noripurum apresenta-se sob a forma de um complexo com moléculas grandes, não iônico, o que confere ao preparado características vantajosas, como a boa absorção e bom aproveitamento pelo organismo, baixa toxicidade e boa tolerabilidade, ausência de interação com certos medicamentos (p.ex. tetraciclina, hidróxido de alumínio), preservação do seu volume utilizável, sem perdas por eliminação pelos rins nem por depósito no tecido gorduroso.

Conforme análise minuciosa sobre o presente tema, pôde ser observado que o ferro intravenoso é a via de reposição recomendada para pacientes com deficiência de ferro submetidos à cirurgia bariátrica, sendo esta considerada uma opção precoce para pacientes com intolerância ao ferro oral após procedimentos de manga gástrica e grampeamento.

Embora ainda esporádico, por conta da dificuldade de acesso pela via de fornecimento público, o uso do ferro intravenoso tem aumentado drasticamente nos últimos anos em pacientes com anemia por se demonstrar





**OS DEPUTADOS**

Deputada Rogéria Santos | REPUBLICANOS/BA

ser mais eficaz do que o ferro oral, o qual não consegue acompanhar as perdas dos pacientes, devida a grande restrição alimentar.

O acesso a medicamentos é um direito fundamental derivado do direito à saúde, em especial se considerarmos a integralidade como diretriz para a organização das ações e serviços públicos de saúde.

Em conclusão, é fundamental buscar políticas públicas que garantam aos pacientes pós-bariátricos acesso a uma assistência nutricional eficaz, uma vez que a falta de ferro tende a prejudicar cada vez mais a produção de glóbulos vermelhos, podendo deixar o paciente mais suscetível a uma série de problemas de saúde, como doenças cardíacas, infecções, entre outras. Além disso, a disponibilidade do medicamento Noripurum nas farmácias do SUS é imperativa, pois oferece os recursos necessários para uma recuperação adequada e ajuda a evitar complicações e internações futuras, aliviando a pressão sobre o sistema de saúde. Essas medidas fortalecerão o sistema de saúde e demonstrarão um compromisso com o bem-estar e a dignidade desses cidadãos.

Considerando o exposto, sugerimos, portanto, que seja incluída o Noripurum no rol de medicamentos disponibilizados pelo SUS, para pacientes pós bariátricos, para atuação em todo território nacional.

Sala das Comissões, de de 2024.

**ROGÉRIA SANTOS**

Deputada Federal





**OS DEPUTADOS**

Deputada Rogéria Santos | REPUBLICANOS/BA

**REQUERIMENTO Nº , de 2024**

(Da Sr.<sup>a</sup> **ROGÉRIA SANTOS**)

Requer o envio de indicação ao Poder Executivo Federal, por intermédio do Ministério da Saúde, para que se proceda a inclusão do Noripurum na lista RENAME, bem como sua disponibilização no Sistema Único de Saúde e nas farmácias populares.

Senhor Presidente,

Nos termos do art. 113, inciso I e § 1º do Regimento Interno da Câmara dos Deputados, requero a V. Exa seja encaminhada Indicação ao Poder Executivo Federal, por intermédio do Ministério da Saúde, para que se proceda a inclusão do medicamento Noripurum na lista RENAME, bem como sua disponibilização no Sistema Único de Saúde e nas farmácias populares.

Sala das Sessões, em de de 2024.

**ROGÉRIA SANTOS**

Deputada Federal

