



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 0151/2020

Vitória, 27 de janeiro de 2020

Processo nº [REDACTED]  
impetrado por [REDACTED]  
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender a solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal Vila Velha – MMA. Juíza de Direito Dra. Ilaceia Novaes – sobre o fornecimento do medicamento: **Nevrix®/Citoneurim® (tiamina + piridoxina + cianocobalamina)**.

## I – RELATÓRIO

1. De acordo com a inicial e documento médico juntado aos autos (LME), a paciente possui deficiência de vitamina B12. Solicita o medicamento **Nevrix®/Citoneurim® (tiamina + piridoxina + cianocobalamina)**.
2. Consta prescrição médica emitida em receituário do Hospital da Santa Casa de Misericórdia.

## II – ANÁLISE

### DA LEGISLAÇÃO

1. O disposto na **Portaria nº 3.916/GM, de 30 de outubro de 1998**, estabelece a Política Nacional de Medicamentos e define as diretrizes, as prioridades e as responsabilidades da Assistência Farmacêutica para os gestores federal, estadual e municipal do Sistema Único de Saúde (SUS).
2. Com base na diretriz de Reorientação da Assistência Farmacêutica contida no Pacto



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

- pela Saúde, publicado pela **Portaria GM/MS nº 399, de 22 de Fevereiro de 2006**, o Bloco da Assistência Farmacêutica foi definido em três componentes: (1) Componente Básico; (2) Componente de Medicamentos Estratégicos; e (3) Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional. Esse último componente teve a sua denominação modificada pela Portaria GM/MS nº 2981, republicada no DOU em 01 de dezembro de 2009, para Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.
3. A Portaria nº 533/GM/MS, de 28 de março de 2012 estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no SUS.
  4. A **Portaria GM/MS nº 1.555, de 30 de julho de 2013**, em seu art. 1º regulamenta e aprova as normas de financiamento e de execução do Componente Básico do Bloco de Financiamento da Assistência Farmacêutica, como parte da Política Nacional de Assistência Farmacêutica do SUS. De acordo com o art. 3º, os financiamentos dos medicamentos deste Componente são de responsabilidade das três esferas de gestão, devendo ser aplicados os seguintes valores mínimos: União R\$ 5,10/habitante/ano; Estados no mínimo R\$ 2,36/habitante/ano; e os Municípios no mínimo R\$ 2,36/habitante/ano para a aquisição de medicamentos. Ainda, os recursos previstos na referida portaria não poderão custear medicamentos não-constantemente da RENAME vigente no SUS.
  5. Com o objetivo de apoiar a execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica, a Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo e as Secretarias de Saúde dos Municípios desse estado pactuaram na CIB, através da **Resolução CIB nº 200/2013 de 02 de setembro de 2013**, o repasse e as normas para aquisição dos medicamentos pelos municípios. Conforme art. 2º, o incremento no financiamento estadual e municipal para o incentivo à assistência farmacêutica na atenção básica será realizado por adesão dos Municípios e seguirá proposta elaborada pela Secretaria de Estado da Saúde (SESA), conforme anexo I desta resolução. O valor total tripartite



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

passa a ser de R\$ 12,00 habitante/ano para os Municípios que já aderiram ou que aderirem à proposta de aumento do financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica.

## **DA PATOLOGIA E TRATAMENTO**

1. A vitamina B12 é a mais complexa das vitaminas, contém um microelemento, o cobalto que, na B12 purificada, está ligado a um grupo cianeto, o que lhe confere a denominação de cianocobalamina.
2. Cerca de 60% dos casos de deficiência de vitamina B12 resultam da má-absorção da cobalamina a partir da dieta, entre 15% e 20% são decorrentes de anemia perniciosa, e os demais estão associados à dieta insuficiente e a doenças hereditárias do metabolismo da cobalamina. A deficiência assintomática de vitamina B12 pode ocorrer por longos períodos antes do aparecimento de qualquer sinal ou sintoma clínico, desencadeando uma deficiência crônica de vitamina B12 que, se mantida durante anos, pode levar a manifestações neuropsiquiátricas irreversíveis. As manifestações clínicas da deficiência de vitamina B12 são polimórficas, variando de estados mais brandos até condições muito severas. De uma maneira geral, é uma desordem que se manifesta por um quadro clássico caracterizado por anemia megaloblástica associada a sintomas neurológicos com frequente aparecimento da tríade fraqueza, glossite e parestesias. Porém, danos neurológicos podem ocorrer mesmo na ausência de anemia numa parcela considerável de pacientes.
3. O diagnóstico da deficiência de vitamina B12, que era embasado na presença de sintomatologia clínica e/ou anemia macrocítica associada a níveis baixos de vitamina B12 sérica, passou a desempenhar um papel mais amplo, principalmente pela atenção dada a pacientes assintomáticos. Os níveis de vitamina B12 séricos são considerados baixos quando sua concentração é inferior a 200pg/ml (148pmol/l). A medida de vitamina B12 sérica é o teste mais comumente utilizado para diagnosticar deficiência



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

de vitamina B12, por ter menor custo e ser mais conhecida.

4. A reposição parenteral da B12 promove, em alguns pacientes, significativa melhora das condições mentais. A orientação terapêutica para esta hipovitaminose, particularmente em casos de anemia perniciosa, é a administração de 1000 µg diários de cobalamina, por via parenteral, durante uma semana, seguidos de 1000 µg de cobalamina por semana, durante um mês. Em casos de anemia perniciosa, o tratamento com doses mensais de 1000 µg de cobalamina deve ser mantido pelo resto da vida do indivíduo. Também pode ser feito um esquema terapêutico por via oral de 1000 µg diários de cobalamina durante um mês; doses entre 125 e 500 µg/dia podem ser administradas em casos de deficiência nutricional ou má-absorção.

### **DO PLEITO**

1. **Nevrix®/Citoneurim® (tiamina + piridoxina + cianocobalamina):** este medicamento é um auxiliar no tratamento de neuralgias e neurites (diminui a dor e melhora o restabelecimento das lesões do nervo).

### **III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO**

2. O medicamento pleiteado não se encontra padronizado em nenhuma lista oficial de medicamentos para dispensação através do SUS no âmbito do Estado do Espírito Santo.
3. No entanto, cabe informar que integra a Relação Nacional de Medicamentos – RENAME 2020, os medicamentos na forma não associada **Cloridrato de tiamina 300mg (Vitamina B1), Piridoxina 100mg (vitamina B6), Cianocobalamina 1000mcg/ml (Vitamina B12) e Ácido fólico 5mg e 0,2mg/ml**, sendo a responsabilidade do fornecimento da rede municipal de saúde.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

4. **Todavia, não foi encaminhado a este Núcleo laudo médico com relatos de utilização prévia das alternativas terapêuticas padronizadas na rede pública, descrevendo quais os medicamentos foram utilizados, a dose e período de tratamento bem como não foram apresentadas justificativas técnicas para a impossibilidade de uso das apresentações farmacêuticas disponíveis na rede pública. Ademais, não foram anexados aos autos resultados de exames laboratoriais que demonstrem a deficiência da vitamina B12.**
5. Pertinente esclarecer que a apresentações farmacêuticas, assim como os fármacos e produtos não padronizados devem ficar resguardados apenas para os casos de impossibilidade de uso (intolerância ou refratariedade comprovadas) das opções padronizadas na rede pública e não para as escolhas individuais, principalmente levando em consideração a gestão dos recursos públicos.
6. **Frente ao exposto e considerando a ausência das informações supracitadas, conclui-se que, com base nos documentos remetidos a este Núcleo, não é possível afirmar que ficou demonstrada a impossibilidade da paciente em se beneficiar com todas as alternativas de tratamento padronizadas na rede pública de saúde.**





**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

---

**REFERÊNCIAS**

DISTRITO FEDERAL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

CITONEURIM®. **Bula do medicamento no sítio eletrônico da Anvisa**. Disponível em: <[http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/BM/BM\[35527-1-0\].PDF](http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/BM/BM[35527-1-0].PDF)>. Acesso em: 27 janeiro 2020.

**Fisiopatologia da deficiência de vitamina B12 e seu diagnóstico laboratorial**. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpml/v41n5/a07v41n5.pdf>. Acesso em: 27 janeiro 2020.

**Importância da vitamina B12 na avaliação clínica do paciente idoso**. Disponível em: [file:///D:/SW\\_Users/PJES/Downloads/1547-5584-2-PB.pdf](file:///D:/SW_Users/PJES/Downloads/1547-5584-2-PB.pdf). Acesso em: 27 janeiro 2020.