



**PROTOCOLO DE REGULAÇÃO – VITAMINA B12  
GERAL  
MAIO 2026**

## **INTRODUÇÃO**

O presente documento relaciona-se ao Protocolo de Regulação de acesso ao laboratório de Vitamina B12 do Município de Lages, SC.

## **OBJETIVO**

A regulação do acesso ao serviço é realizada pelo médico regulador do município, sendo utilizado como instrumento de acesso aos pacientes do município de Lages, com base em evidência científica e análise clínica detalhada da história da doença atual e da história patológica pregressa do paciente, visando definir, orientar e ordenar o acesso dos usuários aos serviços de saúde, a partir de suas necessidades. O grande objetivo e desafio da regulação em saúde é proporcionar o cuidado adequado em tempo oportuno aos usuários do Sistema Único de Saúde, tendo como base os princípios que norteiam o SUS.

Este protocolo foi elaborado a partir das definições de prioridades baseando-se na fisiopatologia das doenças, disfunções e agravos bem como nas indicações e contraindicações. A classificação será realizada como autorizada ou negada a partir do critério clínico apresentado pelo solicitante, conforme as definições apresentadas nesse protocolo.

## **DAS DISPOSIÇÕES INICIAIS**

O processo se inicia com a solicitação médica a partir de consulta e análise

---

## **REGULAÇÃO**



---

clínica do paciente residente no município de Lages. Com o pedido em mãos o paciente é direcionado à sua Unidade Básica de Saúde (UBS) de origem, onde o encaminhamento é inserido no sistema de regulação, conforme os dados clínicos apresentados pelo médico descritos na requisição.

## **DAS CLASSIFICAÇÕES**

Após a inserção dos dados clínicos no Sistema de Regulação Municipal, a solicitação poderá ser classificada como “autorizada” ou “negada” pela Regulação Médica da Secretaria Municipal de Saúde, conforme descrição a seguir.

## **AS AUTORIZAÇÕES DE VITAMINA B12 SERÃO RESERVADAS PARA:**

Pacientes com cadastro atualizado no CadSUS/CadWEB, bem como GMUS, ou nos sistemas de cadastramento utilizado como base de dados do Sistema Único de Saúde do Município de Lages, como residente do município de Lages;

Pacientes que apresentam critério clínico descrito pelo médico solicitante em conformidade com este protocolo;

Requisições datadas com até 30 dias da solicitação;

Será necessário cumprir com todos os critérios acima, não sendo possível realizar devolução e introdução de novos dados clínicos no sistema;

## **AS SOLICITAÇÕES SERÃO NEGADAS QUANDO:**

Pacientes não estiverem com o cadastro atualizado nos bancos de dados do Sistema Único de Saúde do município de Lages;

A solicitação clínica do médico solicitante não condizer com os critérios clínicos definidos nesse protocolo;

Requisições antigas, com mais de 30 dias de solicitação;

---

## **REGULAÇÃO**

Praça Leoberto Leal, nº 20 - Centro - Lages/SC – cep.: 88501-130

(49) 3251-7600 - e-mail [regulacao@saudelages.sc.gov.br](mailto:regulacao@saudelages.sc.gov.br)



---

## CRITÉRIOS CLÍNICOS:

- Etarismo: pacientes com idade superior a 60 anos, com sintomas compatíveis ou histórico de alimentação precária ou idosos acima de 80 anos sem sinais e sintomas;
- Glossite, fadiga crônica ou queixas cognitivas associadas a outros sinais clínicos de possível deficiência;
- História de cirurgia bariátrica, gastrectomia parcial ou total, doenças do intestino delgado (Crohn, celíaca, etc.);
- Sintomas neurológicos sugestivos de deficiência de B12: parestesias, perda de força, alterações de marcha, neuropatia periférica, distúrbios de memória e concentração, atrasos e perdas cognitivas, perda de propriocepção, diminuição de olfato ou audição, manifestações psiquiátricas (psicose aguda, depressão, demência);
- Dieta vegetariana ou vegana estrita sem suplementação adequada;
- Uso prolongado de metformina (maior que 4 anos de uso contínuo),
- Anemia macrocítica ou megaloblástica confirmada por hemograma (VCM>100fL);
- Anemia em paciente com diagnóstico prévio de doença autoimune;
- Difilobotríase; giardíase;
- Doenças hepáticas;
- Doenças pancreáticas;
- Erros inatos do metabolismo da cobalamina;
- Exposição repetida ao óxido nítrico (gás hilariante);
- Gastrite atrófica, infecção por *Helicobacter pylori*;
- Gestantes com anemia ou sintomas compatíveis com deficiência de B12.
- Infecção pelo HIV, tuberculose e outras doenças infecciosas crônicas;
- Pacientes em uso abusivo de álcool;

---

## REGULAÇÃO



- Síndromes mielodisplásicas;
- Uso prolongado de inibidores da bomba de prótons (omeprazol, pantoprazol, etc.), ou antagonistas H2 (ranitidina, famotidina) – maior que 12 meses de uso contínuo;
- Na infância em casos de: hidropsia fetal, atraso no crescimento, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, anemia, mau rendimento escolar/diminuição de memória, hipotonia, síncope, crise convulsiva;

### CONTROLE PÓS TRATAMENTO

O monitoramento pós reposição de vitamina B12 se verifica a partir de uma série de critérios, sendo ele por meio da resposta clínica, melhora da sintomatologia e da solicitação de hemograma.

A sintomatologia geral habitualmente melhora em poucos dias e a resposta medular pode iniciar em horas pós reposição. Na evolução dos exames laboratoriais como resposta ao tratamento ocorre um aumento dos reticulócitos após 3 a 5 dias do início do tratamento, atingindo um máximo de 6 e 8 dias. A melhora dos níveis de hemoglobina ocorre precocemente, na primeira semana de tratamento, sendo que os níveis de hemoglobina aumentam 1g/dL/semana. Leucócitos e plaquetas retornam a níveis normais após 7 dias. A normalização do hemograma é observada em 4 a 6 semanas. A dosagem de níveis séricos de vitamina B12 durante o tratamento não é recomendada, pois ela aumenta com a reposição, independente da eficácia do tratamento. Cabe ressaltar que a falta de resposta à terapia pode indicar a presença de outras doenças associadas, sendo necessário a realização de outra investigação diagnóstica que a deficiência de vitamina B12.

**Portanto, a solicitação de dosagem de vitamina B12 pós tratamento será liberada a partir de 3 meses do término do tratamento e na conclusão desse, será liberado o controle anual. Caso seja necessário a dosagem**

---

### REGULAÇÃO



SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE

P R E F E I T U R A D E



---

**anteriormente deverá ser apresentada a justificativa pelo médico assistente com os critérios clínicos.**

Assim, deverá estar descrito na solicitação no sistema de regulação a data da realização do tratamento além de caso necessário controle antecipado o critério estabelecido pelo médico assistente.

---

#### REGULAÇÃO

Praça Leoberto Leal, nº 20 - Centro - Lages/SC – cep.: 88501-130

(49) 3251-7600 - e-mail [regulacao@saudelages.sc.gov.br](mailto:regulacao@saudelages.sc.gov.br)



ANO	VERSÃO	ELABORAÇÃO	REVISÃO / APROVAÇÃO
2026	1ª	LETICIA BEATRIZ DE LIMA PICCININ CRM/SC 29786	Rose Cristina Possatto Secretária Municipal de Saúde Decreto N° 23.126  Guilherme Trindade Botega Diretor de Regulação Decreto N° 23.130  Juliana Hining da Silva Chefia de Regulação Portaria 1580/2025  Camilla Donida Magnabosco Médica RT Regulação CRM/SC 23.716  Geraldo Camara Mariz Médico regulador CRM/SC 29.584

**REGULAÇÃO**