



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0683/2020

Rio de Janeiro, 14 de setembro de 2020.

Processo nº 5060446-11.2020.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao medicamento **Fosfato Dissódico de Citidina 2,5mg + Trifosfato Trissódico de Uridina 1,5mg + Acetato de Hidroxocobalamina 1,0mg (Etna®)**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos médicos da Clínica da Família José de Souza Herdy AP 40, Instituto de Neurologia Deolindo Couto e formulário médico da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro (Evento 1_ ANEXO2, Págs. 11 a 17), emitidos em 28 e 06 de agosto e 14 de julho de 2020, pelas médicas [REDACTED]

[REDACTED] a Autora, 61 anos, é **hipertensa, diabética**, e há mais de 1 ano refere parestesia de língua e hemiface esquerda sem alteração de mimica de face, progressivos. Em junho de 2020 iniciou quadro de dificuldade para piscar olho esquerdo, desvio de comissura labial, e parestesia da hemiface mais intensa. Ao exame de paralisia de hemiface esquerda realizada em de crânio agosto 2018: sinais de leve redução volumétrica encefálica difusa sem predomínio lobar e discreta gliose microangiopatia degenerativa. Avaliada e atualmente acompanhada no Instituto de Neurologia Deolindo Couto, foi diagnosticada com **neuropatia diabética** de nervos da face e prescrito o medicamento **Fosfato Dissódico de Citidina 2,5mg + Trifosfato Trissódico de Uridina 1,5mg + Acetato de Hidroxocobalamina 1,0mg (Etna®)** para controle do quadro. Necessita com urgência do referido medicamento por risco de agravamento da neuropatia diabética e consequente perda das funções neuromotoras. Faz-se necessária a realização de exames para controle de diabetes com glicemia de jejum e hemoglobina glicada. Foi relatado que a eficácia do tratamento padronizado pelo SUS foi ruim, feito uso de corticoide oral (Prednisona + Aciclovir) para parestesia de hemiface esquerda e de língua sem resolução do quadro. Foram mencionadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **E10 – Diabetes mellitus insulino-dependente, I10 – Hipertensão essencial (primária) e G63.2 – Polineuropatia diabética**, e prescrito, em uso contínuo, o medicamento:

- **Fosfato Dissódico de Citidina 2,5mg + Trifosfato Trissódico de Uridina 1,5mg + Acetato de Hidroxocobalamina 1,0mg (Etna®)** – 1 comprimido no café e jantar.

II - ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Política Nacional de Medicamentos e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica estão dispostas, respectivamente, na Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 e na Resolução nº 338/CNS/MS, de 6 de maio de 2004.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

2. A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe, também, sobre a organização da assistência farmacêutica em três componentes: Básico, Estratégico e Especializado. E, define as normas para o financiamento dos componentes estratégico e especializado da assistência farmacêutica.
3. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, estabelece, inclusive, as normas de financiamento e de execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.
4. A Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, institui o Programa Previne Brasil, que estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.
5. A Deliberação CIB-RJ nº 1.589, de 09 de fevereiro de 2012 relaciona os medicamentos disponíveis no âmbito do Estado do Rio de Janeiro e/ou Municípios definindo a Relação Estadual dos Medicamentos Essenciais (REME-RJ).
6. A Deliberação CIB-RJ nº 5.743 de 14 de março de 2019 dispõe sobre as normas de execução e financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito do SUS no Estado do Rio de Janeiro e, em seu artigo 4º, estabelece o Elenco Mínimo Obrigatório de Medicamentos Essenciais do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado do Rio de Janeiro.
7. A Deliberação CIB-RJ nº 6.059 de 09 de janeiro de 2020 atualiza a Deliberação CIB nº 5.743 de 14 de março de 2019, no que tange aos repasses de recursos da União destinados ao Componente Básico da Assistência farmacêutica.
8. A Resolução SMS/RJ nº 3733 de 14 de junho de 2018, definiu o elenco de medicamentos, saneantes, antissépticos, vacinas e insumos padronizados para uso nas unidades da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, compreendendo os Componentes Básico, Hospitalar, Estratégico e Básico e Hospitalar, a saber, Relação Municipal de Medicamentos Essenciais no âmbito do Município do Rio de Janeiro (REMUME-RIO), em consonância com as legislações supramencionadas.
9. A Lei Federal nº 11.347, de 27 de setembro de 2006, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais aos portadores de diabetes, determina, em seu artigo 1º, que os portadores de diabetes inscritos nos programas de educação para diabéticos, receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde os medicamentos necessários para o tratamento de sua condição e os materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar.
10. A Portaria GM/MS nº 2.583, de 10 de outubro de 2007, definiu, em seu artigo 1º, o elenco de medicamentos e insumos destinados ao monitoramento da glicemia capilar dos portadores de diabetes *mellitus*, que devem ser disponibilizados na rede do SUS.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A **HAS** é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

medida casual. A linha demarcatória que define **HAS** considera valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg¹.

2. O **diabetes mellitus (DM)** consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, decorrente de deficiência na produção de insulina ou na sua ação, ou em ambos os mecanismos. A hiperglicemia persistente está associada a complicações crônicas micro e macrovasculares, aumento de morbidade, redução da qualidade de vida e elevação da taxa de mortalidade. A classificação do DM baseia-se em sua etiologia. Os fatores causais dos principais tipos de DM – genéticos, biológicos e ambientais – ainda não são completamente conhecidos. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) e aqui recomendada inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional².

3. **Neuropatia diabética (ND)** constitui um grupo heterogêneo de manifestações clínicas ou subclínicas, que acometem o sistema nervoso periférico (SNP) como complicação do diabetes mellitus (DM). Pode apresentar-se de diferentes formas clínicas, mecanismos fisiopatológicos, instalação e evolução. A maioria dos pacientes sintomáticos experimentam sintomas sensitivos positivos (resposta excessiva a um estímulo ou espontaneamente), como parestesias e dor, porém, em alguns casos podem apresentar ataxia propioceptiva. São referidas como sensações de dormência, formigamento, desequilíbrio e quedas, choques, picadas e principalmente queimação. Distribuem-se nas extremidades dos MMII, podendo evoluir para os MMSS e caracteristicamente os pacientes relatam piora noturna. Geralmente são sintomas brandos, porém podem ser intensos e incapacitantes. Já os sintomas sensitivos negativos (resposta reduzida a um determinado estímulo) são aqueles referidos como perda da sensibilidade no segmento envolvido³.

4. A **parestesia** é um sintoma caracterizado pela sensação de formigamento ou dormência de alguma parte do corpo. Pode acometer os membros como braços, mãos, pernas, como também pode se fazer presente em áreas menos comuns, como na boca, sendo chamada, nesses casos, de parestesia oral. De maneira geral, define-se a parestesia como um tipo de dormência temporária e inofensiva. Todavia, se sua presença for recorrente e constante, pode ser um indicativo de outra doença, sendo recomendado o auxílio médico. Por não se tratar necessariamente de uma doença, mas sim de um sintoma, qualquer pessoa pode apresentar parestesia temporária. De qualquer forma, o risco de experienciar os sintomas da parestesia aumentam com a idade e também podem ter suas chances elevadas se a pessoa: realiza movimentos repetitivos que comprimem de forma repetitiva os nervos, como digitar, tocar um instrumento ou ainda praticar esportes de impacto; tem alta ingestão de álcool e uma dieta pobre que leve a deficiência vitamínica, principalmente das vitaminas B12 e folato; tem diabetes tipo 1 ou 2; tem uma condição autoimune; tem uma condição neurológica⁴.

DO PLEITO

¹SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p. 4-10, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 11 set. 2020.

²SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020. Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 11 de set. 2020.

³NASCIMENTO, Osvaldo José Moreira do; PUPIL, Camila Casielo Branco; CAVALCANTI, Eduardo Boiteux Uchôa. Neuropatia diabética. Rev. dor, São Paulo, v. 17, supl. 1, p. 46-51, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132016000500046&lng=pt&rm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 11 de set. 2020.

⁴NEUORORTH SPINE CENTER [Sintomas] Parestesia: O que é? Disponível em: <<https://neuororthospinecenter.com.br/parestesia/>>. Acesso em: 11 set. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

1. O **Fosfato Dissódico de Citidina + Trifosfato Trissódico de Uridina + Acetato de Hidroxocobalamina** (Etna[®]) é composto pelos ribonucleotídeos pirimidínicos CMP e UTP ligados a radicais de sódio, tornando-se, portanto, um sal. Seu papel farmacológico consiste na sua integração às vias metabólicas de síntese da bainha de mielina e da membrana celular neuronal como molécula de transferência, como precursores do RNA neuronal e como agonistas de receptores P2Y neuronais, principalmente em situações de síntese bioquímica intensificada, como por exemplo, durante processos regenerativos. É destinado ao tratamento de distúrbios traumato-compressivos neurais periféricos: compressão extrínseca (fraturas, síndromes vertebrais), lesões por estiramento neural (entorses), lesões por laceração (seccionamento por fragmento ósseo, lesão por objeto perfurocortante), lesões por vibração [uso de máquinas (LER/DORT)] e procedimentos cirúrgicos neurais ou em estruturas contíguas⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autora **hipertensa, diabética**, e há mais de 1 ano refere **parestesia** de língua e hemiface esquerda sem alteração de mímica de face, progressivos. Ainda apresenta **neuropatia diabética**, e atual solicitação médica para uso do medicamento **Fosfato Dissódico de Citidina 2,5mg + Trifosfato Trissódico de Uridina 1,5mg + Acetato de Hidroxocobalamina 1,0mg** (Etna[®]) - (Evento 1_ANEXO2, Págs. 11 a 17).

2. Desataca-se que o medicamento **Fosfato Dissódico de Citidina 2,5mg + Trifosfato Trissódico de Uridina 1,5mg + Acetato de Hidroxocobalamina 1,0mg** (Etna[®]), segundo bula⁵ registrada na ANVISA está destinado ao tratamento de distúrbios traumato-compressivos neurais periféricos: compressão extrínseca (fraturas, síndromes vertebrais), lesões por estiramento neural (entorses), lesões por laceração (seccionamento por fragmento ósseo, lesão por objeto perfurocortante), lesões por vibração [uso de máquinas (LER/DORT)] e procedimentos cirúrgicos neurais ou em estruturas contíguas. Portanto, **não apresenta indicação expressa ao quadro clínico apresentado pela Requerente** a saber: **E10 – Diabetes mellitus insulino-dependente, I10 - Hipertensão essencial (primária) e G63.2 - Polineuropatia diabética**.

3. Em relato médico (Evento 1_ANEXO2, Pág. 11) *a Autora foi diagnosticada com neuropatia diabética de nervos da face e prescrito o medicamento Fosfato Dissódico de Citidina 2,5mg + Trifosfato Trissódico de Uridina 1,5mg + Acetato de Hidroxocobalamina 1,0mg (Etna[®]) para controle do quadro. Necessita com urgência do referido medicamento por risco de agravamento da neuropatia diabética e consequente perda das funções neuromotoras.*

4. Segundo literatura, a principal maneira de impedir a progressão da neuropatia diabética é com um controle rígido da glicemia. A utilização do ácido α -lipóico está associada a melhora dos sintomas e dos déficits relacionados à neuropatia diabética. Os antidepressivos tricíclicos, em particular a amitriptilina, imipramina, clomipramina e desipramina, são os medicamentos mais estudados e eficazes no tratamento da neuropatia diabética, embora não exista uma evidente diferença de efeito entre eles. A amitriptilina e a desipramina se tornam as drogas mais utilizadas, provavelmente devido à grande disponibilidade de estudo. Concluindo, o tratamento intensivo do diabetes mellitus está relacionado à diminuição na progressão da neuropatia diabética, tanto em pacientes com diabetes tipo 1 como diabetes tipo 2. O uso do ácido α -lipóico está associado à melhora tanto dos sintomas como dos déficits funcionais da neuropatia diabética. A eficácia dos antidepressivos pode ser classificada em ordem crescente da seguinte maneira: placebo < inibidores seletivos de recaptação da serotonina < venlafaxina < antidepressivos

⁵Bula do medicamento Fosfato Dissódico de Citidina + Trifosfato Trissódico de Uridina + Acetato de Hidroxocobalamina (Etna[®]) por Laboratório Gross S.A. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/fm/VisualizarBula.asp>. Acesso em: 11 set. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

tricíclicos. A gabapentina é um dos anticonvulsivantes com eficácia comprovada no tratamento da dor neuropática, com um efeito dose-dependente. Outras opções efetivas incluem a acupuntura e a descompressão cirúrgica dos nervos⁶.

5. Um controle glicêmico rigoroso parece ser fundamental para a estabilização e, mesmo, para a melhora da neuropatia diabética. Desta forma, todo empenho deve ser aplicado para manter o paciente em estado de normoglicemia. Muitas evidências indicam que o estresse oxidativo está envolvido com a gênese da ND. Assim, fármacos antioxidantes seriam uma excelente alternativa terapêutica. O ácido α -lipoico (thioctacide^{MR}) por via venosa (600mg/dia por 3 semanas) é, atualmente, o único tratamento baseado no mecanismo da doença com eficácia comprovada e passível de utilização na prática clínica. A utilização do mesmo fármaco via oral (600mg/dia, em jejum), a única apresentação atualmente disponível no Brasil, ainda necessita de mais estudos comprobatórios, embora os indícios sugiram sua eficácia. Outras formas de tratamento foram propostas, mas ainda carecem de dados que comprovem ser eficazes. Dentre os fármacos disponíveis para o tratamento sintomático da dor, existe nível A de evidência dando suporte ao uso dos antidepressivos tricíclicos, aos anticonvulsivantes gabapentina e pregabalina, e ao antidepressivo duloxetine, um inibidor seletivo dual da recaptação de serotonina e norepinefrina. Também existe evidência como segunda linha para o uso de opioides tais como tramadol e oxicodona. A combinação de fármacos de primeira linha deve ser considerada antes do uso dos opioides³. Assim, na presente data, de acordo com os dados descritos na literatura, não foi verificada por este Núcleo evidência que possibilite inferir acerca da indicação do pleito Fosfato Dissódico de Citidina 2,5mg + Trifosfato Trissódico de Uridina 1,5mg + Acetato de Hidroxocobalamina 1,0mg (Etna[®]) no tratamento de pacientes que apresentam Polineuropatia diabética.

6. No que tange à disponibilização pelo SUS do medicamento pleiteado, insta mencionar que **Fosfato Dissódico de Citidina 2,5mg + Trifosfato Trissódico de Uridina 1,5mg + Acetato de Hidroxocobalamina 1,0mg (Etna[®])** não integra nenhuma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) para dispensação no SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.

7. Elucida-se que o medicamento pleiteado **Fosfato Dissódico de Citidina 2,5mg + Trifosfato Trissódico de Uridina 1,5mg + Acetato de Hidroxocobalamina 1,0mg (Etna[®])** até o momento não foi avaliado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - CONITEC⁷ para o manejo da E10 – Diabetes mellitus insulino-dependente, I10 - Hipertensão essencial (primária) e G63.2 - Polineuropatia diabética, quadro clínico apresentado pela Autora.

8. Salienta-se que, até o momento, o Ministério da Saúde ainda não publicou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas⁸ que verse sobre a **Polineuropatia diabética** – quadro clínico que acomete a Autora e, portanto, não há lista oficial de medicamentos que possam ser implementados nestas circunstâncias.

9. No momento, nas listas oficiais de medicamentos para dispensação pelo SUS, no âmbito do Município e Estado do Rio de Janeiro, não constam alternativas terapêuticas que possam representar substitutos farmacológicos ao medicamento **Fosfato Dissódico de Citidina 2,5mg + Trifosfato Trissódico de Uridina 1,5mg + Acetato de Hidroxocobalamina 1,0mg (Etna[®])**.

⁶MOREIRA, R.O. et al. Diabetes Mellitus: Neuropatia, 2005. Disponível em: < https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/diabetes-mellitus-neuropatia.pdf>. Acesso em: 11 set. 2020.

⁷Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - CONITEC. Disponível em: < <http://conitec.gov.br/tecnologias-em-avaliacao/#F>>. Acesso em: 11 set. 2020.

⁸Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - CONITEC. Disponível em: < <http://conitec.gov.br/index.php/protocolos-e-diretrizes#P>>. Acesso em: 11 set. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

10. Quanto à duração do tratamento, elucida-se que a **diabetes mellitus** é doença crônica que exige tratamento por tempo indeterminado. Entretanto, **é necessário realizar avaliações médicas periodicamente visando atualizar o quadro clínico e a terapêutica realizada, uma vez que o plano terapêutico pode sofrer alterações.**

11. No que concerne ao valor do medicamento Insulina Glargina, no Brasil considerando as regras atualmente vigentes, antes que um medicamento possa ser comercializado no país é preciso obter o registro sanitário na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a autorização de preço máximo pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), que é divulgado no site da ANVISA.

12. A metodologia de precificação adotada pela CMED busca garantir que os preços máximos de entrada de medicamentos novos no país não sejam superiores ao menor preço encontrado numa cesta de nove países e que também não acarretem custo de tratamento mais alto, em comparação às alternativas terapêuticas já existentes para a mesma enfermidade, a não ser que seja comprovada sua superioridade em comparação a elas⁹.

13. De acordo com publicação da CMED¹⁰, para as aquisições públicas de medicamentos, existem em vigor dois tetos máximos de preços: o Preço Fábrica (PF) e o Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG), onde o PF é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor pode comercializar um medicamento no mercado brasileiro e o PMVG é o resultado da aplicação do Coeficiente de Adequação de Preços (CAP) sobre o PF. O PF deve ser utilizado como referência quando a aquisição dos medicamentos não for determinada por ordem judicial e os medicamentos não se encontrarem relacionados no rol anexo ao Comunicado nº 6, de 2013, que regulamenta o artigo 4º da Resolução nº 3 de 2011. Já o PMVG é utilizado como referência quando a compra for motivada por ordem judicial, e sempre que a aquisição contemplar medicamentos relacionados no rol anexo ao Comunicado nº 6, de 2013¹⁰.

14. Deste modo, considerando a regulamentação vigente, em consulta a Tabela de preços CMED o **Fosfato Dissódico de Citidina 2,5mg + Trifosfato Trissódico de Uridina 1,5mg + Acetato de Hidroxocobalamina 1,0mg (Etna®)** com 50 cápsulas possui Preço Fábrica o valor de R\$ 71,42 e Preço Máximo de Venda ao Governo o valor de R\$ 122,57; apresentação com 180 cápsulas possui Preço Fábrica o valor de R\$ 257,10e Preço Máximo de Venda ao Governo o valor de R\$ 441,24¹¹.

É o parecer.

Ao 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

CHEILA TOBIAS DA HORA
BASTOS
Farmacêutica
CRF-RJ 14680

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

⁹BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medicamentos. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/cmed/apresentacao/>>. Acesso em: 11 set. 2020.

¹⁰BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Preços máximos de medicamentos por princípio ativo, para compras públicas. Preço fábrica (PF) e preço máximo de venda ao governo (PMVG). Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/374947/5866895/LISTA_CONFORMIDADE_GOV_2020_05_v1.pdf?3a41630f-7344-42ec-b8bc-8f981ba7c205>. Acesso em: 11 set. 2020.

¹¹BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Lista de Preços de Medicamentos. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/listas-de-precos/>>. Acesso em: 11 set. 2020.