



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0744/2020

Rio de Janeiro, 14 de outubro de 2020.

Processo nº 5007300-92.2020.4.02.5121,
ajuizado
neste ato representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **16º Juizado Especial Federal** do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao medicamento **Imunoglobulina Humana 5g**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos médicos do Hospital Universitário Pedro Ernesto e Formulário do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (Evento 1_ANEXO9, pág. 1), (Evento 1_ANEXO10, pág. 1), (Evento 1_ANEXO24, pág. 1) e (Evento 1_ANEXO26, pág. 1), emitidos em 30 de setembro de 2020, pela médica a Autora, 19 anos, sem comorbidades ou uso de medicações prévias, previamente hígida, encontra-se internada no referido hospital, desde 10/09/20, em investigação pelo serviço de neurologia (anteriormente internada no Hospital Souza Aguiar). Apresenta quadro, com surgimento há 3 meses, compulsão por jogos, delírios, alucinações (**encefalite límbica**), alterações comportamentais, seguidas de **crises convulsivas/epilépticas** e rebaixamento do nível de consciência, quadro de **encefalopatia** progressiva, compatível com encefalite autoimune (NMDA). Realizou tratamento com pulsoterapia de Metilprednisona e plasmaférese, sem melhora evolutiva. Necessita de **Imunoglobulina** (dose de 0,4mg/kg por 5 dias – total de 80mg ou 16 frascos) para tratamento da **encefalopatia**, sob risco de morte por progressão da doença em caso de não tratamento. Aguarda painel de encefalites autoimunes para comprovação etiológica. Foi mencionada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (**CID-10**): **G05.8 – Encefalite, mielite e encefalomielite em outras doenças classificadas**, e prescrito, o medicamento:

- **Imunoglobulina Humana 5g/100mL** – infundir 16g via intravenosa por dia, durante 5 dias.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.
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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. **Encefalopatia** é o termo utilizado para definir qualquer doença difusa cerebral com alteração da sua estrutura ou de sua função. A etiologia da doença de base é diversa: doenças isquêmicas, hipertensivas, mitocondriais, metabólico-sistêmicas (hepatopatias e nefropatias), intoxicações exógenas, traumas, neoplasias e infecções. Todas essas situações clínicas repercutem de alguma forma sobre o encéfalo, causando distúrbios de perfusão, neurotransmissão e do



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

metabolismo cerebral manifestando-se de várias formas, dependendo da intensidade e duração da lesão: na prática clínica pode-se observar desde alteração discreta do comportamento até o rebaixamento do nível de consciência em casos mais graves. Alguns achados no exame físico incluem perda da memória, concentração, alteração súbita do comportamento, letargia, mioclonia, nistagmo, tremores, atrofia muscular, convulsões e demência. Reunir as mais frequentes causas de encefalopatias é um desafio. São muitas as doenças que podem se apresentar com sintomas de encefalopatia. Os diversos estudos na literatura abrangem de forma independente cada uma das causas de encefalopatias, discutindo sua fisiopatologia, diagnóstico, manuseio clínico e prognóstico. Em comum a todas as formas etiológicas, destacam-se a gravidade e o potencial de lesão ao sistema nervoso central¹.

2. A **encefalite** é definida pela inflamação do parênquima cerebral com disfunção neurológica resultante que pode ser causada por infecção ou autoimunidade². A medula espinhal também pode ser envolvida, resultando num quadro chamado **encefalomielite**³. É confirmada pela identificação da inflamação em amostras de tecido cerebral. No entanto, isso raramente é indicado. Por isso, usamos evidências indiretas de inflamação na apresentação clínica e testes não invasivos auxiliares, como a neuroimagem e a análise do líquido cefalorraquidiano (LCR)².

3. A **encefalite límbica (EL)** é uma patologia inflamatória, que se caracteriza por graves défices de memória, crises convulsivas e sintomas psiquiátricos⁴. A **EL** é uma doença inflamatória grave do parênquima cerebral associada com disfunção neurológica com muitas etiologias possíveis, de tal maneira que constitui um diagnóstico diferencial complexo. No que tange à sua localização anatômica, a EL acomete seletivamente o território límbico composto por lobo temporal, hipotálamo, tálamo, giro do cíngulo, giro para-hipocampal e hipocampo. A EL pode ser causada por grande variedade de vírus, protozoários, bactérias, fungos e ainda ocorrer como fenômeno imunomediado, como o que ocorre na EL paraneoplásica e na autoimune. É uma síndrome neurológica rara, que afeta seletivamente as estruturas do sistema límbico. Podem existir diferentes graus de envolvimento em tecidos do sistema límbico adicionais, como cerebelo, tronco cerebral e tálamo. Embora seja entidade clínica muitas vezes causada por um certo número de agentes relativamente comuns, as razões para esta gama de gravidade da doença ainda permanecem obscuras na literatura. É consenso na literatura que existem dois tipos de EL: forma infecciosa, que acontece em consequência de uma infecção direta do parênquima cerebral, ou após um processo infeccioso, como na encefalomielite disseminada aguda (EDA); e não infecciosas, representadas principalmente pelas encefalites paraneoplásica e imunomediada⁵.

¹DAMIANI, Daniel, et al. Encefalopatias: etiologia, fisiopatologia e manuseio clínico de algumas das principais formas de apresentação da doença*. Rev Bras Clin Med. São Paulo, 2013 jan-mar;11(1):67-74. Disponível em: < <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2013/v11n1/a3392.pdf>>. Acesso em: 13 out. 2020.

²COSTA, Bruna Klein da; SATO, Douglas Kazutoshi. Encefalite viral: uma revisão prática sobre abordagem diagnóstica e tratamento. J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 96, supl. 1, p. 12-19, mar. 2020. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572020000700012&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 13 out. 2020.

³MANUAL MSD. Encefalite. Disponível em: < <https://www.msmanuals.com/pt/casa/diagn%C3%B3sticos-cerebrais,-da-medula-espinhal-e-dos-nervos/infec%C3%A7%C3%B5es-no-c%C3%A9rebro/encefalite>>. Acesso em: 13 out. 2020.

⁴GONÇALVES, Ana Lúcia Samico, et al. A Importância do Diagnóstico Diferencial de Encefalite Límbica Autoimune em Doentes com Sintomas Neuropsiquiátricos. Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE. Junho 2016 • Vol. 14 • N.º 1. Disponível em: < <https://revistas.rcaap.pt/psilogos/article/view/89311/954>>. Acesso em: 13 out. 2020.

⁵CAMPOREZE, Bruno, et al. Diagnóstico de encefalite límbica não paraneoplásica de etiologia imunomediada: estudo de caso e revisão de literatura. Rev Soc Bras Clin Med. 2019;17(4):188-93. Disponível em: < www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/download>. Acesso em: 13 out. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

4. **Mielite** é derivada do grego. Myelós refere-se à "espinha dorsal" e o sufixo ite, indica inflamação. A inflamação não é a única causa das mielites. Há também as causas traumáticas, vasculares, neoplásicas, autoimunes, degenerativas e infecciosas⁶.
5. Convulsões são as **crises epilépticas** com manifestações motoras. Uma crise epiléptica é um sinal de anormalidade na função do cérebro, representada por descargas elétricas anormais e excessivas de um grupo de neurônios que geram manifestações clínicas súbitas, tais como alteração ou perda da consciência, uma atividade motora anormal, distúrbios de comportamento, disfunção autonômica e sintomas sensoriais/sensitivos⁷.

DO PLEITO

1. A **Imunoglobulina Humana** é usada para promover a imunização passiva, aumentando a concentração de anticorpos e o potencial da reação antígeno-anticorpo. Em estados de imunodeficiência: é usada para promover a imunização passiva em pacientes com agamaglobulinemia congênita, hipogamaglobulinemia e imunodeficiência combinada. Também pode provocar efeitos benéficos em pacientes sintomáticos e assintomáticos infectados por HIV, após transplante de medula óssea e com leucemia linfocítica crônica. Desordens imunológicas e inflamatórias: é utilizado no controle de desordens imunológicas e inflamatórias específicas, incluindo púrpura trombocitopênica idiopática (PTI), Síndrome de Kawasaki e Síndrome de Guillain-Barré. Pode ser usado em terapia combinada com antibióticos ou antivirais apropriados para prevenir ou modificar agudas infecções bacterianas e virais graves⁸. Indicada para Polineuropatia Desmielinizante Inflamatória Crônica (PDIC) e Transplante alogênico de medula óssea⁹. Também é usada no tratamento da neuropatia motora multifocal (NMM)¹⁰.

III – CONCLUSÃO

1. Refere-se a Autora, 19 anos, sem comorbidades ou uso de medicações prévias, previamente hígida, internada no Hospital Universitário Pedro Ernesto desde 10/09/20, em investigação pelo serviço de neurologia. Apresenta quadro, com surgimento há 3 meses, de **encefalite límbica, encefalopatia progressiva, compatível com encefalite autoimune (NMDA). Realizou tratamento com pulsoterapia de Metilprednisona e plasmaférese**, sem melhora evolutiva.. Aguarda painel de encefalites autoimunes para comprovação etiológica. Ainda foi mencionada a Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **G05.8 – Encefalite, mielite e encefalomielite em outras doenças classificadas**. No momento, tem solicitação médica para uso de **Imunoglobulina Humana 5g/100mL** – infundir 16g via intravenosa por dia, durante 5 dias

⁶PEREIRA, Ana Luiza Diniz D. et al. Mielites infecciosas. Rev Med Minas Gerais 2010; 20(2 Supl 1): S52-S56. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-600017>>. Acesso em: 13 out. 2020.

⁷Brito AR, Vasconcelos MM, Almeida SSA. Convulsões. - Revista de Pediatria SOPERJ. 2017;17(supl 1)(1):56-62. Disponível em: <http://revistadepediatriasoperj.org.br/detalhe_artigo.asp?id=1036>. Acesso em: 13 out. 2020.

⁸Bula do medicamento Imunoglobulina Humana (Imunoglobulin[®]) por Blau Farmacêutica S.A. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/datavisa/consulta/visualizarBula.asp>>. Acesso em: 13 out. 2020.

⁹Bula do medicamento Imunoglobulina Humana (Sandoglobulina[®] Privigen[®]) por CSL Behring Comércio de Produtos Farmacêuticos Ltda. Disponível em <<http://www.anvisa.gov.br/datavisa/consulta/visualizarBula.asp>> Acesso em: 13 out. 2020

¹⁰Bula do medicamento Imunoglobulina (Indebulin Kiovig[®]) por Shire. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/datavisa/consulta/visualizarBula.asp>> Acesso em: 13 out. 2020



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

(Evento 1_ANEXO9, pág. 1), (Evento 1_ANEXO10, pág. 1), (Evento 1_ANEXO24, pág. 1) e (Evento 1_ANEXO26, pág. 1).

2. Informa-se que o medicamento pleiteado **Imunoglobulina Humana 5g possui indicação clínica, que não consta em bula**^{8,9,10} aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), para o tratamento do quadro clínico apresentado pela Autora – **encefalite límbica**, conforme descrito em documentos médicos. Nesses casos, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) caracteriza o uso como “*off label*”.

3. O uso *off-label* é, por definição, não autorizado por uma agência reguladora (no Brasil a ANVISA), ou seja, não tem aprovação em bula para o tratamento de determinada patologia. Porém isso não implica que seja incorreto. Em geral, esse tipo de prescrição é motivado por uma analogia da patologia do indivíduo com outra semelhante, ou por base fisiopatológica, que o médico acredite que possa vir a beneficiar o paciente. A classificação de uma indicação como *off label* pode variar temporalmente e de lugar para lugar¹¹.

4. Excepcionalmente a ANVISA pode autorizar o uso de um medicamento para uma indicação que não conste em bula, conforme previsto no Artigo 21 do Decreto 8.077, de 14 de agosto de 2013. Contudo, **não há autorização excepcional** pela ANVISA para o uso *off-label* do medicamento **Imunoglobulina Humana 5g** no tratamento da **encefalite límbica**.

5. Destaca-se que clinicamente a **encefalite límbica (EL)**, é caracterizada como uma desordem neurológica debilitante, que se desenvolve como encefalopatia rapidamente progressiva, causada por inflamação encefálica. A EL é uma doença pouco frequente em ambulatórios, passível de tratamento, associada a altas morbimortalidade e debilidade, implicando diretamente no comprometimento da qualidade de vida e em significativo custo terapêutico para o paciente. Mediante a impossibilidade de obtenção rápida do painel de autoanticorpos em hospital público, é importante adotarmos critérios para o diagnóstico precoce de síndromes clínicas, como método de delimitação e orientação ao tratamento precoce (corticoterapia, imunossupressores e **imunoglobulina humana**), mesmo antes da confirmação do autoanticorpo⁵.

6. No que tange à disponibilização pelo SUS dos medicamento pleiteado, insta informar que: **Imunoglobulina Humana 5,0g é disponibilizada** pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), aos pacientes que se enquadram nos critérios de inclusão dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas elaborados pelo Ministério da Saúde, e obedecendo o disposto nas Portarias de Consolidação nº 2 e nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelecem as normas de financiamento e de execução do CEAF no âmbito do SUS. Os medicamentos do CEAF somente serão autorizados e disponibilizados para as doenças descritas na Classificação Internacional de Problemas e Doenças Relacionadas à Saúde (CID-10) autorizadas. Com este

¹¹ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Uso *off label* de medicamentos. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_entryId=352702&_101_type=content&_101_groupId=33836&_101_urlTitle=cenario-a-anvisa-ve-o-uso-off-label-de-medicamentos&redirect=http%3A%2F%2Fportal.anvisa.gov.br%2Fresultado-de-busca%3Fp_p_id%3D3%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-1%26p_p_col_count%3D1%26_3_groupId%3D0%26_3_keywords%3Dlabel%26_3_cur%3D1%26_3_struts_action%3D%252Fsearch%26_3_format%3D%26_3_formDate%3D1441824476958&inheritRedirect=true>. Acesso em: 13 out. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Número de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

esclarecimento, elucida-se que a dispensação do medicamento **Imunoglobulina Humana 5,0g, não está autorizado** para a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) informada nos documentos médicos acostados aos autos (Evento 1_ANEXO10, pág. 1), (Evento 1_ANEXO24, pág. 1) e (Evento 1_ANEXO26, pág. 1): **G05.8 – Encefalite, mielite e encefalomielite em outras doenças classificadas**. Portanto, o acesso a este medicamento, por vias administrativas, neste caso, é inviável.

7. Acrescenta-se que, até a presente data, **não foi publicado** pelo Ministério da Saúde um Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas¹² que verse sobre **G05.8 – Encefalite, mielite e encefalomielite em outras doenças classificadas**, e, portanto, **não há lista oficial de medicamentos, disponibilizados pelo SUS, com as mesmas propriedades** do medicamento pleiteado que possam configurar alternativas terapêuticas ao tratamento da Autora.

8. Elucida-se que o medicamento pleiteado **Imunoglobulina Humana 5,0g até o momento não foi avaliado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - CONITEC**¹³ para o manejo de **G05.8 – Encefalite, mielite e encefalomielite em outras doenças classificadas**.

9. No que concerne ao valor do medicamento **Imunoglobulina Humana 5,0g** 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. 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 elas¹⁴.

10. De acordo com publicação da CMED¹⁵, 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 2013¹⁵.

¹²BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/index.php/protocolos-e-diretrizes#E>>. Acesso em: 13 out. 2020.

¹³ Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/tecnologias-em-avaliacao#1>>. Acesso em: 13 out. 2020.

¹⁴BRASIL 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: 13 out. 2020.

¹⁵BRASIL. 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/374947/5932738/LISTA_CONFORMIDADE_GOV_2020_07_v1.pdf/041d92c5-e6f8-458f-b176-a2f9ea9a3ac2>. Acesso em: 13 out. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

11. Assim, considerando a regulamentação vigente, em consulta a Tabela de preços CMED a **Imunoglobulina Humana 5,0g com 100ml** possui Preço Fábrica 20% o valor de R\$ 1994,28 e Preço Máximo de Venda ao Governo 20% o valor de R\$ 1593,63¹⁶.

É o parecer.

Ao 16º 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

MARCIA LUZIA TRINDADE MARQUES
Farmacêutica
CRF-RJ 13615
ID 5.004.792-2

MARCELA MACHADO DURAQ
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

¹⁶ BRASIL 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: 13 out. 2020.

