



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0913/2020**

Rio de Janeiro, 16 de dezembro de 2020.

Processo nº 5086857-91.2020.4.02.5101,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao medicamento Liraglutida 6mg/mL (Victoza®).

**I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos acostados em Evento 1\_ANEXO2\_Página 10/14 a 16/17, suficientes para apreciação do pleito e do quadro clínico.
2. Em Evento 1\_ANEXO2\_Página 10/14 encontra-se o formulário médico em impresso da Defensoria Pública da União, preenchido em 25 de novembro de 2020, pela médica [REDACTED] informando que a Autora apresenta diagnósticos de diabetes *mellitus*, esteatose hepática grave e hipertensão arterial. Necessita iniciar o tratamento com o medicamento Liraglutida 1,8mg/dia, visando obter melhora do controle glicêmico, perda de peso e melhora do grau de esteatose hepática. Caso não seja submetida ao tratamento recomendado.
3. Relata ainda que a Autora poderá apresentar controle glicêmico ruim, impactando em risco de acidente vascular cerebral (AVC), infarto agudo do miocárdio (IAM), amputações, cegueira e insuficiência renal e hepática. Foram mencionadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): E10 -- Diabetes *mellitus* insulino-dependente, K76 – Outras doenças do fígado e I10 – Hipertensão essencial (primária).
4. Acostado em Evento 1\_ANEXO2\_Página 16/17, encontram-se documentos do Hospital supramencionado, emitidos em 23 de setembro de 2020, pela médica [REDACTED], informando que a Autora apresenta diabetes *mellitus*, esteatose hepática grave com quadro clínico de fibrose F4 no FIBROSCAN, controle glicêmico ruim, além de obesidade. Já em tratamento com insulina, necessita de uso contínuo Liraglutida 6mg/mL (Victoza®) na posologia de 0,6mg por via subcutânea 01 vez por dia, por 01 semana, posteriormente, aplicar 1,8mg por via subcutânea 01 vez ao dia visando melhor controle glicêmico, além de melhora do grau de esteatohepatite.
5. A Autora apresenta contraindicação ao uso de Pioglitazona, pelo risco cardiovascular e descontrole grave da pressão arterial. Foi participada que a Autora já está em uso de Metformina em dose otimizada. Foram mencionadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) K76.0 – Degeneração gordurosa do fígado não classificada em outra parte e E10.9 – Diabetes mellitus insulino-dependente – sem complicações.

*[Handwritten signature]*



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 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.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## DO QUADRO CLÍNICO

1. O diabetes *mellitus* (DM) refere-se a um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum a hiperglicemia, a qual é o resultado de defeitos na ação da insulina, na secreção dela ou em ambas. Caracterizada pela deficiência de secreção da insulina e/ou sua incapacidade de exercer adequadamente seus efeitos. Alterações nos metabolismos lipídico e proteico são também frequentemente observados. A classificação atual do DM baseia-se na etiologia, e não no tipo de tratamento, portanto os termos DM insulino dependente e DM insulino independente devem ser eliminados dessa categoria classificatória. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional<sup>1</sup>.
2. O DM2 é a forma presente em 90% a 95% dos casos e caracteriza-se por defeitos na ação e secreção da insulina. Em geral, ambos os defeitos estão presentes quando a hiperglicemia se manifesta, porém pode haver predomínio de um deles. A maioria dos pacientes com essa forma de DM apresenta sobrepeso ou obesidade, e cetoacidose raramente se desenvolve de modo espontâneo, ocorrendo apenas quando se associa a outras condições, como infecções. O DM2 pode ocorrer em qualquer idade, mas é geralmente diagnosticado após os 40 anos. Os pacientes não dependem de insulina exógena para sobreviver, porém podem necessitar de tratamento com insulina para obter controle metabólico adequado<sup>1</sup>.
3. A esteatose hepática (EH) ou doença hepática gordurosa não alcoólica (DHGNA) é definida como um acúmulo de lipídios no citoplasma de hepatócitos, sobretudo de triglicérides, excedendo 5% do peso do fígado. Quando o acúmulo de gordura no fígado ultrapassa 10% e sua distribuição é uniforme pelo órgão, a ultra-sonografia abdominal apresenta elevada acurácia, atingindo de 80% a 95% de acerto diagnóstico<sup>2</sup>. Em decorrência da obesidade, a DHGNA pode relacionar-se fortemente à resistência insulínica, ao diabetes tipo 2, à hipertensão, à dislipidemia e aos componentes associados à síndrome metabólica. Além disso, alguns desses são fatores preditivos para doenças cardiovasculares, o que demonstra a importância do acompanhamento da doença na faixa pediátrica, a fim de estabelecer intervenções para reduzir os riscos inerentes às comorbidades associada<sup>3</sup>.
4. 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, encéfalo, 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 medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica  $\geq 140$  mmHg e/ou de PA diastólica  $\geq 90$  mmHg<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2017-2018. Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>>. Acesso em: 14 dez. 2020.

<sup>2</sup> Parise, E R. Esteatose hepática. Sociedade Brasileira de Cardiologia. Atheros 2002; 13 (2): 52-55. Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/sbc-da/2015/publicacoes/atheros2002/07%20-%20Esteatose%20Hepatica.pdf>>. Acesso em: 14 dez. 2020.

<sup>3</sup> Ued, F. V., et al. Vitaminas antioxidantes no contexto da doença hepática gordurosa não alcoólica em crianças e adolescentes obesos. Rev Paul Pediatr 2013;31(4):523-30. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rpp/v31n4/pt\\_0103-0582-rpp-31-04-00523.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rpp/v31n4/pt_0103-0582-rpp-31-04-00523.pdf)>. Acesso em: 14 dez. 2020.

<sup>4</sup> Sociedade 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: 14 dez. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

5. A obesidade é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o grau de armazenamento de gordura no organismo associado a riscos para a saúde, devido à sua relação com várias complicações metabólicas. Recomenda-se o índice de massa corporal (IMC) para a medida da obesidade em nível populacional e na prática clínica. O IMC é estimado pela relação entre a massa corporal e a estatura, expresso em  $\text{kg}/\text{m}^2$ . Assim, a obesidade é definida como um IMC igual ou superior a  $30 \text{ kg}/\text{m}^2$ , sendo subdividida em termos de severidade em: IMC entre 30-34,9 – obesidade I, IMC entre 35-39,9 – obesidade II e IMC igual ou superior a 40 – obesidade III<sup>5</sup>.

### DO PLEITO

1. A Liraglutida (Victoza<sup>®</sup>) é usada para tratar adultos, adolescentes e crianças acima de 10 anos de idade com diabetes mellitus tipo 2 quando dieta e exercícios sozinhos não são suficientes para o controle da glicemia, como monoterapia (quando o uso da Metformina é considerado inapropriado) ou em combinação com antidiabéticos orais e/ou insulina<sup>6</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autora com diagnósticos de diabetes mellitus, esteatose hepática grave, hipertensão arterial e obesidade com solicitação médica para iniciar tratamento com Liraglutida 1,8mg/dia, visando obter melhora do controle glicêmico, perda de peso e melhora do grau de esteatose hepática. Apresenta contraindicação ao uso de Pioglitazona, pelo risco cardiovascular e descontrole grave da pressão arterial. Já está em uso de Metformina em dose otimizada.

2. À vista disso, cabe destacar que embora a Liraglutida (Victoza<sup>®</sup>) esteja indicada para a diabetes mellitus tipo 2, a bula recomenda o uso do medicamento quando dieta e exercícios sozinhos não são suficientes para o controle da glicemia, como monoterapia (quando o uso da Metformina é considerado inapropriado) ou em combinação com antidiabéticos orais e/ou insulina.<sup>6</sup>

3. Cabe informar também que a Liraglutida é utilizada para o tratamento da Obesidade em associação a uma dieta hipocalórica e aumento do exercício físico para controle crônico de peso em adultos com Índice de Massa Corporal (IMC) de:  $30 \text{ kg}/\text{m}^2$  ou maior (obeso) ou,  $27 \text{ kg}/\text{m}^2$  ou maior (sobrepeso) na presença de pelo menos uma comorbidade relacionada ao peso, como disglícemia (pré-diabetes e diabetes mellitus tipo 2), hipertensão arterial, dislipidemia ou apneia obstrutiva do sono<sup>5</sup>.

4. Portanto, ressalta-se que apesar de indicado o medicamento pleiteado Liraglutida não é imprescindível dentro de seu plano terapêutico, tendo em vista as informações prestadas nos documentos médicos.

5. Assim, considerando as doenças apresentadas pela Autora, cumpre informar que o Ministério da Saúde publicou a Portaria SCTIE/MS Nº 54, de 11 de novembro de 2020, que Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do **Diabete Melito Tipo 2** (PCDT), o qual descreve os seguintes medicamentos no tratamento farmacológico: Cloridrato de metformina 500

<sup>5</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade. Cadernos de Atenção Básica nº 12, Brasília – DF, 2006, 110p. Disponível em:

<[https://www.nestle.com.br/nestlenutrisaude/Conteudo/diretriz/Atencao\\_obesidade.pdf](https://www.nestle.com.br/nestlenutrisaude/Conteudo/diretriz/Atencao_obesidade.pdf)>. Acesso em: 14 dez. 2020.

<sup>6</sup> Bula do medicamento Liraglutida (Victoza<sup>®</sup>) por Novo Nordisk Farmacêutica do Brasil Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351765063200844/?nomeProduto=victoza>>. Acesso em: 14 dez. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

mg e 850 mg comprimido; glibenclamida 5mg comprimido; glicazida 30 mg e 60 mg comprimido; insulina NPH 100 U/mL suspensão injetável; insulina regular 100 U/mL solução injetável; dapagliflozina 10 mg comprimido.

6. Neste sentido, destaca-se que atualmente, para o tratamento da diabetes *mellitus* a Secretaria Municipal de Saúde do Estado do Rio de Janeiro disponibiliza, no âmbito da Atenção Básica, as Insulinas Regular e NPH (frasco), além dos anti-hipoglicemiantes orais Metformina 500mg e 850mg (comprimido); Glibenclamida 5mg (comprimido); e Gliclazida 80mg (comprimido). O fornecimento é de responsabilidade das unidades básicas de saúde.

7. Quanto ao quadro de obesidade apresentado pela Autora, a Diretriz de Tratamento da Obesidade da Sociedade Brasileira de Obesidade pontua que seu tratamento é complexo e multidisciplinar. Não existe nenhum tratamento farmacológico em longo prazo que não envolva mudança de estilo de vida (MEV). A utilização de medicamentos pode ser associada à MEV como dieta e atividade física nos pacientes que possuam Índice de Massa Corporal (IMC) maior que  $30\text{kg/m}^2$  ou maior que  $27\text{kg/m}^2$  desde que possuam comorbidades associadas<sup>7</sup>.

8. Acrescenta-se ainda que recentemente foi publicado pelo Ministério da Saúde, a Portaria SCTIE/MS Nº 53, de 11 de novembro de 2020, a qual aprovou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Sobrepeso e Obesidade em Adultos. Estão incluídos neste PCDT Adultos (idade igual ou superior a 18 anos) com diagnóstico de sobrepeso ou obesidade (IMC igual ou superior a  $25\text{kg/m}^2$ ) com ou sem comorbidades que buscam atendimento no SUS.

9. De acordo com a portaria supracitada, o tratamento da obesidade deve ter por finalidade alcançar uma série de objetivos globais em curto e longo prazo. Em conformidade com esta abordagem, o tratamento do sobrepeso e da obesidade deve buscar os seguintes resultados: diminuição da gordura corporal, preservando ao máximo a massa magra; promoção da manutenção de perda de peso; impedimento de ganho de peso futuro; educação alimentar e nutricional que vise à perda de peso, por meio de escolhas alimentares adequadas e saudáveis; redução de fatores de risco cardiovasculares associados à obesidade (hipertensão arterial, dislipidemia, pré-diabete ou diabete melito); resultar em melhorias de outras comorbidades (apneia do sono, osteoartrite, risco neoplásico, etc.); recuperação da autoestima; aumento da capacidade funcional e da qualidade de vida.

10. Diante do exposto, e considerando que os documentos médicos acostados não fazem menção a tais mudanças no estilo de vida, assim como não aborda se o uso do medicamento será em combinação com outras terapias, e se todas as possibilidades terapêuticas disponíveis nos SUS foram esgotadas. Sugere-se que o médico assistente avalie as possibilidades de tratamento disponibilizadas no SUS.

11. **Liraglutida** (Saxenda<sup>®</sup>) não integra nenhuma lista oficial de medicamentos (Componente Básico, Estratégico e Especializado) dispensados pelo SUS, no âmbito do município e do estado do Rio de Janeiro.

12. O medicamento pleiteado não foi avaliado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC.

13. Ressalta-se que existe ainda política pública no SUS que garante o atendimento integral aos indivíduos com sobrepeso e obesidade.

14. O Capítulo II, da Seção I, do Anexo IV, da Portaria de Consolidação nº

<sup>7</sup>Diretriz Brasileira de Obesidade - ABESO. Disponível em:  
<[http://www.abeso.org.br/pdf/diretrizes\\_brasileiras\\_obesidade\\_2009\\_2010\\_1.pdf](http://www.abeso.org.br/pdf/diretrizes_brasileiras_obesidade_2009_2010_1.pdf)>. Acesso em: 15 dez. 2020.





GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, estabelece regulamento técnico, normas e critérios para o Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade.

15. De acordo com o Art. 30, item 2, cabe ao Componente da Atenção Especializada prestar assistência ambulatorial especializada multiprofissional aos indivíduos adultos com IMC maior ou igual a 40 kg/m<sup>2</sup>, quando esgotadas as possibilidades terapêuticas na Atenção Básica, de acordo com as demandas encaminhadas através da regulação.

16. Destaca-se que, no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, existe Serviço Especializado de Atenção a Obesidade<sup>8</sup>, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES. O acesso aos serviços habilitados ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação.

17. Considerando que a Autora possui quadro de obesidade, seria importante que fosse acompanhada pelo referido serviço. Assim, a Requerente deverá comparecer à Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência, munido de encaminhamento médico para Serviço de Atenção a Obesidade, a fim de obter as informações necessárias para sua inserção, via SISREG, no fluxo de acesso às unidades integrantes da Rede de Atenção a Obesidade do Estado do Rio de Janeiro, onde receberá o atendimento integral e adequado para sua condição clínica.

18. No que concerne ao valor do medicamento Liraglutida 6mg/mL (Victoza<sup>®</sup>), 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 elas<sup>9</sup>.

19. De acordo com publicação da CMED<sup>10</sup>, 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 2013<sup>12</sup>.

<sup>8</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde. Serviços Especializados. Disponível em:

<[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Especialidades\\_Listar.asp?VTipo=127&VListar=1&VEstado=33&VMun=330330&VComp=00&VTerc=00&VServico=127&VClassificacao=001&VAmbu=&VAmbuSUS=&VHosp=&VHospSus=>](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=127&VListar=1&VEstado=33&VMun=330330&VComp=00&VTerc=00&VServico=127&VClassificacao=001&VAmbu=&VAmbuSUS=&VHosp=&VHospSus=>). Acesso em: 15 dez. 2020.

<sup>9</sup> BRASIL 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/cmcd/apresentacao>>. Acesso em: 14 dez. 2020.

<sup>10</sup> BRASIL. 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\\_CONFORTIDADE\\_GOV\\_2020\\_05\\_v1.pdf/3a41630f-7344-42ec-b8bc-8f98bba7c205](http://portal.anvisa.gov.br/documents/374947/5866895/LISTA_CONFORTIDADE_GOV_2020_05_v1.pdf/3a41630f-7344-42ec-b8bc-8f98bba7c205)>. Acesso em: 14 dez. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde


20. Assim, considerando a regulamentação vigente, em consulta a Tabela de preços CMED com ICMS 20% o **Liraglutida 6mg/mL (Victoza®)** possui preço fábrica R\$ 322,06 e preço máximo de venda ao governo R\$ 414,69<sup>11</sup>.

**É o parecer.**

**Ao 1º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**GABRIELA CARRARA**  
Farmacêutica  
CRF-RJ 21047

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

  
**ALINE PEREIRA DA SILVA**  
Farmacêutica  
CRF- RJ 13065  
ID. 4.391.364-4

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

<sup>11</sup> BRASIL Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Lista de Preços de Medicamentos. Disponível em: <[http://antigo.anvisa.gov.br/documents/374947/6048620/LISTA\\_CONFORMIDADE\\_GOV\\_2020\\_10\\_v1.pdf/48d3d03b-efd5-49ed-bb69-b434b530e0be](http://antigo.anvisa.gov.br/documents/374947/6048620/LISTA_CONFORMIDADE_GOV_2020_10_v1.pdf/48d3d03b-efd5-49ed-bb69-b434b530e0be)>. Acesso em: 14 dez. 2020.

