



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS- FEDERAL Nº 0318/2021

Rio de Janeiro, 19 de abril de 2021.

Processo nº 5025720-74.2021.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]

[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **4º Juizado Especial Federal** do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos medicamentos **Venlafaxina 75mg** e **Topiramato 50mg**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos datados e com identificação do profissional emissor (carimbo e assinatura) acostados ao Processo.

2. De acordo com o documento médico do Hospital de Aeronáutica dos Afonsos (Evento 1_ANEXO2_Página 7), emitido em 16 de dezembro de 2020, pelos médicos [REDACTED] e [REDACTED], a Autora apresenta hipóteses diagnósticas de **transtorno de personalidade borderline** e **transtornos dissociativos**. Atualmente está em uso de **Venlafaxina 112.5mg/dia**, **Topiramato 100mg/dia** e Clonazepam 1,5mg/dia. Apresenta quadro de instabilidade emocional e sintomas dissociativos e conversivos relacionados principalmente ao *stress* nas relações interpessoais. Está em processo de ajuste medicamentoso com intuito de diminuir a polifarmácia. Foi orientada a iniciar tratamento psicoterápico. Foram mencionadas as seguintes Classificações internacionais de doenças (CID-10): **F60.3 – Transtorno de personalidade com instabilidade emocional**, **F44.5 – Convulsões dissociativas** e **F44.7 – Transtorno dissociativo misto (de conversão)**.

3. Em Evento 1_ANEXO2_Página 8, encontra-se documento médico do Hospital de Força Aérea do Galeão, emitido em 01 de outubro de 2020, pelo médico [REDACTED], informando que a Autora apresenta queixa de **dor lombar crônica** com citalgia padrão L3 à esquerda, de evolução crônica agudizada. Foi participado que a Autora está em acompanhamento com o serviço de reumatologia por **fibromialgia** e investigação de síndrome do anticorpo antifosfolípídeo, além de acompanhamento com a psiquiatria. Faz uso de medicamentos para dor crônica com controle parcial dos sintomas. Exame de ressonância magnética de coluna lombossacra evidenciou presença de hérnia de disco lombar L3-4 pósterio lateral esquerda, e alterações degenerativas da coluna lombar. No momento foi recomendado tratamento conservador com analgesia para dor neuropática, fisioterapia, terapia física (atividade física leve monitorada com profissional e acupuntura), além de manutenção nos tratamentos de base com psiquiatria e reumatologia.



Foi mencionada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **M51.0 – Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia.**

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 as normas para o financiamento da assistência farmacêutica, promovendo a sua organização em três componentes: Básico, Estratégico e Especializado.
3. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, considera, inclusive, as normas de financiamento e de execução dos Componentes Básico e Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.
4. 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).
5. 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.
6. 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.
7. 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.
8. Os medicamentos Venlafaxina e Topiramato estão sujeitos a controle especial, de acordo com a Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, atualizada pela RDC ANVISA nº 473, de 24 de março de 2021. Portanto, a dispensação destes está condicionada a apresentação de receituário adequado.

DO QUADRO CLÍNICO

1. **O transtorno da personalidade borderline** caracteriza-se por instabilidade dos relacionamentos interpessoais, da autoimagem e dos afetos e acentuada impulsividade, que se manifesta no início da idade adulta e está presente em uma variedade de contextos: 1)



esforços frenéticos no sentido de evitar um abandono real ou imaginário; 2) um padrão de relacionamentos interpessoais instáveis e intensos, caracterizado pela alternância entre extremos de idealização e desvalorização; 3) perturbação da identidade: instabilidade acentuada e resistente da autoimagem ou do sentimento de *self*; 4) impulsividade em pelo menos duas áreas potencialmente prejudiciais à própria pessoa; 5) recorrência de comportamento, gestos ou ameaças suicidas ou de comportamento automulilante; 6) instabilidade afetiva devido a uma acentuada reatividade do humor; 7) sentimentos crônicos de vazio; 8) raiva inadequada e intensa ou dificuldade em controlar a raiva; 9) ideiação paranóide transitória e relacionada ao estresse ou graves sintomas dissociativos¹.

2. **Dissociação** implica que dois ou mais processos mentais não estão associados ou integrados. Sob o ponto de vista do estudo da personalidade e do campo da psicologia clínica, o *domínio* pode ser abrangido sob três perspectivas diferentes: 1) para caracterizar módulos mentais semi independentes ou sistemas cognitivos não acessados conscientemente e/ou não integrados dentro da memória, identidade e volição (conscientes) do indivíduo; 2) como representação de alterações da consciência do indivíduo, em situações em que certos aspectos do Eu e do ambiente se desconectam; 3) como um mecanismo de defesa associado a fenômenos variados, tais como amnésia psicológica, eliminação de sofrimento físico ou emocional, e não integração crônica da personalidade (como no transtorno de personalidade múltipla)².

3. A **dor** é conceituada como uma experiência sensorial e emocional desagradável e descrita em termos de lesões teciduais reais ou potenciais. A dor é sempre subjetiva e cada indivíduo aprende e utiliza este termo a partir de suas experiências. A **dor** aguda ou **crônica**, de um modo geral, leva o indivíduo a manifestar sintomas como alterações nos padrões de sono, apetite e libido, manifestações de irritabilidade, alterações de energia, diminuição da capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais. Nos indivíduos com dor crônica, a persistência da dor prolonga a existência desses sintomas, podendo exacerbá-los. Um dos critérios diagnósticos para pesquisa em **dor crônica** não oncológica, preconizado pela taxonomia da “*International Association for Study Pain*” (IASP), é a duração de seis meses³.

4. A **fibromialgia** é uma das doenças reumatológicas mais frequentes, cuja característica principal é a dor musculoesquelética difusa e crônica. Além do quadro doloroso, estes pacientes costumam queixar-se de fadiga, distúrbios do sono, rigidez matinal, parestesias de extremidades, sensação subjetiva de edema e distúrbios cognitivos. É frequente a associação a outras comorbidades, que contribuem com o sofrimento e a piora da qualidade de vida destes pacientes. Dentre as comorbidades mais frequentes podemos citar a

¹ MAZER, A.K.; MACEDO, B.B.D.; JURUENA, M.F. Transtornos da personalidade. Medicina (Ribeirão Preto, Online.) 2017;50(Supl.1).jan-fev.:85-97. Disponível em:

<<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:MsqtE00ylqEJ:https://www.revistas.usp.br/rmmp/article/download/127542/124636+&cd=13&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=br&client=firefox-b-d>>. Acesso em: 19 abr. 2021.

² NEGRO JUNIOR, P. J.; PALLADINO-NEGRO, P.; LOUZA, M. R. Dissociação e transtornos dissociativos: modelos teóricos. Rev. Bras. Psiquiatr., São Paulo, v. 21, n. 4, p. 239-248, Dec. 1999. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44461999000400014>. Acesso em: 19 abr. 2021.

³ KRELING, M.C.G.D; DA CRUZ, D.A.L.M; PIMENTA, C.A.M. Prevalência de dor crônica em adultos. Revista Brasileira de Enfermagem, v.59, n.4, p. 509-513, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a07v59n4.pdf>>. Acesso em: 19 abr. 2021.



depressão, a ansiedade, a síndrome da fadiga crônica, a síndrome miofascial, a síndrome do cólon irritável e a síndrome uretral inespecífica⁴.

DO PLEITO

1. A **Venlafaxina** está indicada para: tratamento da depressão, incluindo depressão com ansiedade associada; prevenção de recaída e recorrência da depressão; tratamento de ansiedade ou transtorno de ansiedade generalizada (TAG), incluindo tratamento em longo prazo; tratamento do transtorno de ansiedade social (TAS), também conhecido como fobia social; tratamento do transtorno do pânico, com ou sem agorafobia⁵.

2. O **Topiramato** é indicado em monoterapia tanto em pacientes com epilepsia recentemente diagnosticada como em pacientes que recebiam terapia adjuvante e serão convertidos à monoterapia. Está indicado, para adultos e crianças, como adjuvante no tratamento de crises epiléticas parciais, com ou sem generalização secundária e crises tônico-clônicas generalizadas primárias. Também é indicado, também, para adultos e crianças como tratamento adjuvante das crises associadas à Síndrome de Lennox-Gastaut. **Topiramato** é indicado, em adultos, como tratamento profilático da enxaqueca⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora com diagnósticos de **dor crônica e fibromialgia** e com hipóteses diagnósticas de **transtorno de personalidade borderline e transtornos dissociativos**. Apresenta solicitação médica de tratamento com **Venlafaxina 75mg e Topiramato 50mg**.

2. Inicialmente, informa-se que tendo sido descrito em documento médico que o **transtorno de personalidade borderline e transtornos dissociativos** são hipóteses diagnósticas para o quadro apresentado pela Autora, este Núcleo se manifestará apenas para os quadros já diagnosticados de **dor crônica e fibromialgia** (Evento 1_ANEXO2_Página 7).

3. Isto posto, informa-se que os medicamentos pleiteados **Venlafaxina 75mg e Topiramato 50mg não apresentam indicação em bula**^{5,6} para o tratamento da **dor crônica e fibromialgia** – quadro descrito para a Autora.

4. De acordo com o Consenso brasileiro do tratamento da fibromialgia, a **dor crônica** é um estado de saúde persistente que modifica a vida. O objetivo do seu tratamento é o controle e não sua eliminação. Dentre os antidepressivos que bloqueiam a recaptção da serotonina e da noradrenalina, a Duloxetina e o Milnaciprano foram recomendados por reduzirem a dor e frequentemente melhorarem a capacidade funcional dos pacientes com

⁴ HEYMANN, R.E. et al. Consenso brasileiro do tratamento da fibromialgia. Rev Bras Reumatol, v.50, n.1, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbr/v50n1/v50n1a06.pdf>>. Acesso em: 19 abr. 2021.

⁵ Bula do medicamento Cloridrato de Venlafaxina (Efexor®XR) por Laboratórios Pfizer Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351190546201911/?nomeProduto=efexor>>. Acesso em: 19 abr. 2021.

⁶ Bula do medicamento Topiramato (Topamax®) por Janssen-Cilag Farmacêutica Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/250000110719530/?nomeProduto=topamax>>. Acesso em: 19 abr. 2021.



fibromialgia. Não houve consenso quanto à utilização da Venlafaxina em pacientes com fibromialgia⁷.

5. Considerando a definição de **dor neuropática** como a dor causada ou iniciada por uma lesão primária ou disfunção no sistema nervoso⁸ e, estando a **dor neuropática** classificada como um dos principais tipos de **dor crônica**, uma revisão bibliográfica de ensaios clínicos randomizados e artigos de revisão, mostraram poucas evidências convincentes para apoiar o uso de **Venlafaxina** na **dor neuropática**. Desse modo, não há evidências para revisar as diretrizes de prescrição para promover o uso de **Venlafaxina** na **dor neuropática**⁹.

6. Segundo estudo clínico coordenado por *Rej* e colaboradores, uma importante minoria de pacientes se beneficiou com **Venlafaxina** 150mg/dia no tratamento da **dor lombar**. Estudos futuros devem examinar se os pacientes que têm uma resposta inicial ruim podem se beneficiar do aumento da dose de **Venlafaxina**, troca ou aumento com outros tratamentos após 2 semanas de farmacoterapia¹⁰.

7. Um ensaio investigou o **Topiramato** *versus* placebo para **dor lombar crônica** com ou sem irradiação de dor nas pernas. Houve um pequeno efeito de tratamento clinicamente válido favorecendo o **Topiramato** na dor em curto prazo, e nenhum efeito do tratamento para o **Topiramato** na incapacidade a curto prazo. Esses achados foram classificados como evidências de qualidade moderada, rebaixadas devido à imprecisão¹¹.

8. Em continuidade, existe na literatura médica alguns estudos avaliando o uso do **Topiramato** no tratamento da **dor lombar**¹², contudo, não foram encontradas evidências suficientes para fundamentar quaisquer recomendações sobre o uso de **Topiramato** no tratamento da **dor crônica**.

9. Nessa perspectiva, tendo em vista o quadro apresentado pela Autora – **dor crônica** e **fibromialgia**, de acordo com o exposto acima, **não há evidências científicas de alta qualidade que justifique a utilização dos pleitos Venlafaxina e Topiramato** no tratamento da **fibromialgia** e **dor crônica**.

10. Quanto à disponibilização através do SUS, elucida-se que:

⁷ HEYMANN, Roberto Ezequiel et al. Consenso brasileiro do tratamento da fibromialgia. Rev. Bras. Reumatol., São Paulo, v. 50, n. 1, p. 56-66, Feb. 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbr/v50n1/v50n1a06.pdf>>. Acesso em: 19 abr. 2021.

⁸ LIMA, M.C. et al. Estimulação cerebral para o tratamento de dor neuropática. Psicologia: Teoria e Prática, São Paulo, v.9, n.2, dez. 2007. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v9n2/v9n2a09.pdf>>. Acesso em: 19 abr. 2021.

⁹ GALLAGHER HC, GALLAGHER RM, BUTLER M, BUGGY DJ, HENMAN MC. Venlafaxine for neuropathic pain in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2015;2015(8). Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC26298465/>>. Acesso em: 19 abr. 2021.

¹⁰ REJ S, DEW MA, KARP JF. Treating concurrent chronic low back pain and depression with low-dose venlafaxine: an initial identification of "easy-to-use" clinical predictors of early response. Pain Med. 2014;15(7):1154-1162. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4111978/>>. Acesso em: 19 abr. 2021.

¹¹ ENKE O, NEW HA, NEW CH, et al. Anticonvulsants in the treatment of low back pain and lumbar radicular pain: a systematic review and meta-analysis. CMAJ. 2018;190(26):E786-E793. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6028270/>>. Acesso em: 19 abr. 2021.

¹² WILL JS, BURY DC, MILLER JA. Mechanical Low Back Pain. Am Fam Physician. 2018 Oct 1;98(7):421-428. Disponível em: ><https://www.aafp.org/afp/2018/1001/p421.html><. Acesso em: 19 abr. 2021.



- **Venlafaxina 75mg 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;
- **Topiramato 50mg – é disponibilizado** pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), através Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), aos pacientes que se enquadram nos critérios de inclusão do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Epilepsia, disposto em Portaria Conjunta SAS/SCTIE nº 17, de 27 de junho de 2018. A dispensação do **Topiramato 50mg não está autorizada** para as doenças da Autora, a saber: **F60.3 – Transtorno de personalidade com instabilidade emocional, F44.5 – Convulsões dissociativas, F44.7 – Transtorno dissociativo misto (de conversão) e M51.0 – Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia, inviabilizando o recebimento por vias administrativas;**

11. Para o tratamento da **Dor Crônica**¹³, estão disponibilizados pelo SUS, **conforme os critérios** estabelecidos pelo Ministério da Saúde no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da **Dor Crônica** (Portaria nº 1.083, de 02 de Outubro de 2012), os medicamentos:

- **Antidepressivos tricíclicos:** Amitriptilina 25mg, Nortriptilina 25mg e Clomipramina 25mg; **Antiepilépticos tradicionais:** Fenitoína 100mg, Carbamazepina 200mg e 20mg/mL e Ácido Valpróico 250mg e 500mg (cápsulas) e 250mg/5mL (xarope) – disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde no âmbito da Atenção Básica, conforme previsto na REMUME/ Rio de Janeiro (2018). A dispensação é de responsabilidade das Unidades Básicas de Saúde, por meio da apresentação de receituário.
- **Gabapentina 300mg e 400mg** – disponibilizado pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro por meio do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF).

12. Em consulta realizada ao Sistema Informatizado de Gerenciamento de Medicamentos Especializados (SIGME) da SES/RJ e ao Sistema Nacional de Gestão de Assistência Farmacêutica (HÓRUS) consta que a Autora **não está cadastrada** no CEAF para a retirada dos medicamentos padronizados.

13. Desse modo, caso o médico assistente **considere indicado** o uso de algum dos medicamentos disponibilizados no CEAF ao tratamento da Autora, estando a mesma dentro dos **critérios para dispensação**, e ainda cumprindo o **disposto** nas Portarias de Consolidação nº 2/GM/MS 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, **deverá efetuar cadastro no CEAF**, através do comparecimento à **RIOFARMES – Farmácia Estadual de Medicamentos Especiais** na Rua Júlio do Carmo, 175 – Cidade Nova (ao lado do metrô da Praça Onze) de 2ª à 6ª das 08:00 às 17:00 horas. **Contato telefônico:** (21) 2333-3998 / 2333-3896, munida da seguinte documentação: Original e Cópia de Documento de Identidade ou da Certidão de Nascimento, Cópia do CPF, Cópia do Cartão Nacional de Saúde/SUS, Cópia

¹³ PORTARIA SAS/MS nº 1.083, de 02 de outubro de 2012. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Dor Crônica. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/DorCronica.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2021.



do comprovante de residência, Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (LME), em 1 via, emitido há menos de 60 dias, Receita Médica em 2 vias, com a prescrição do medicamento feita pelo nome genérico do princípio ativo, emitida há menos de 60 dias. *Observar que o laudo médico será substituído pelo Laudo de Solicitação que deverá conter a descrição do quadro clínico do paciente, menção expressa do diagnóstico, tendo como referência os critérios de inclusão previstos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT do Ministério da Saúde, nível de gravidade, relato de tratamentos anteriores (medicamentos e período de tratamento), emitido há menos de 60 dias e exames laboratoriais e de imagem previstos nos critérios de inclusão do PCDT.*

14. Em atenção ao questionamento do Despacho Judicial (Evento 3) seguem as considerações:

- Os medicamentos aqui pleiteados **possuem registro válido** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), entretanto, somente o **Topiramato encontra-se elencado** na a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME)¹⁴;
- Sobre a existência de outro(s) medicamento(s) fornecido(s) pelo SUS com as mesmas propriedades, para o tratamento da(s) patologia(s) apresentada(s) pela parte autora, vide item 11 desta Conclusão;
- Sobre a existência, nas três esferas governamentais, de programas que atendam às necessidades de fornecimento do medicamento pleiteado pela autora, vide item 10 desta Conclusão.

15. No que concerne ao valor, no Brasil, para um medicamento 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)¹⁵.

16. De acordo com publicação da CMED¹⁶, o **Preço Fábrica (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, e o **Preço Máximo de Venda ao Governo (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.

¹⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_medicamentos_rename_2020.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2021.

¹⁵ 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/cmed/apresentacao>>. Acesso em: 19 abr. 2021.

¹⁶ 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_CONFORMIDADE_GOV_2020_05_v1.pdf/3a41630f-7344-42ec-b8bc-8f98bba7c205>. Acesso em: 19 abr. 2021.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

17. Assim, considerando a regulamentação vigente, em consulta a Tabela de Preços CMED, para o ICMS 20%¹⁷, tem-se:

- **Venlafaxina** – na apresentação com 75mg em embalagens com 30 comprimidos – possui o menor preço de fábrica correspondente a R\$ 58,63 e o menor preço de venda ao governo correspondente a R\$ 46,85;
- **Topiramato** – na apresentação com 50mg em embalagens com 10 comprimidos – possui o menor preço de fábrica correspondente a R\$ 8,83 e o menor preço de venda ao governo correspondente a R\$ 7,06;

É o parecer.

Ao 4º 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 21.047

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

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

¹⁷ BRASIL Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Lista de Preços de Medicamentos. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos/capa-listas-de-precos>>. Acesso em: 19 abr. 2021.

