

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0447/2021

Rio de Janeiro, 17 de maio de 2021.

Processo nº 5002568-46.2021.4.02.5117,
ajuizado por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Federal** de São Gonçalo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos medicamentos **Dipropionato de Beclometasona 100mcg + Fumarato de Formoterol 6mcg** (Fostair[®] DPI), **Brometo de Ipratrópio 20mcg** (Atrovent[®] N), **Brometo de Tiotrópio Monoidratado 2,5mcg** (Spiriva[®] Respimat[®]) e **Montelucaste 10mg**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao Processo.

2. De acordo com documentos médicos do Hospital Universitário Antônio Pedro (Evento 1_LAUDO7_Páginas 1/3), emitidos em 26 de novembro de 2020 e 05 de abril de 2021, pelos médicos [REDACTED] e [REDACTED] a Autora, 42 anos, apresenta diagnóstico de **asma grave** de difícil controle e história de tuberculose pulmonar tratada aos 02 anos de idade. No momento está em uso de:

- **Dipropionato de Beclometasona 100mcg + Fumarato de Formoterol 6mcg** (Fostair[®] DPI) – 02 jatos de 08/08 horas;
- **Brometo de Ipratrópio 20mcg** (Atrovent[®] N) – 02 jatos de 06/06 horas se falta de ar;
- **Brometo de Tiotrópio Monoidratado 2,5mcg** (Spiriva[®] Respimat[®]) – 02 jatos ao dia;
- **Montelucaste 10mg** – 01 comprimido ao dia.

Entretanto, apesar do tratamento, apresenta-se sem controle com sintomas de dispneia, limitando as suas atividades, despertar noturno, uso de medicamento de resgate diário e sibilos frequentes.

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 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 Portaria nº 007 de 25 de janeiro de 2018 da Secretaria Municipal de Saúde da Cidade de São Gonçalo dispõe sobre a relação dos medicamentos que farão parte da grade de medicamentos da rede de atenção básica, os quais deverão estar disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde, a saber, a REMUME – São Gonçalo.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **asma** é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas inferiores. Clinicamente, caracteriza-se por aumento da responsividade das vias aéreas a variados estímulos, com consequente obstrução ao fluxo aéreo, de caráter recorrente e tipicamente reversível¹. Manifesta-se por episódios recorrentes de sibilância, dispneia, aperto no peito e tosse, particularmente à noite e pela manhã, ao despertar. Resulta de uma interação entre carga genética, exposição ambiental a alérgenos e irritantes, e outros fatores específicos que levam ao desenvolvimento e manutenção dos sintomas². Os principais fatores externos associados ao desenvolvimento de asma são os alérgenos inaláveis e os vírus respiratórios. Poluentes ambientais como a fumaça de cigarro, gases e poluentes particulados em suspensão no ar, também parecem atuar como fatores promotores ou facilitadores da sensibilização aos alérgenos e da hiperresponsividade brônquica em indivíduos predispostos³.

2. A **asma grave** afeta cerca de 5 -10 % dos doentes asmáticos e é causa importante de absentismo escolar e laboral, de má qualidade de vida e de elevados custos em saúde. São reconhecidos clusters por características demográficas, clínicas e/ou fisiopatológicas denominados por “fenótipos de asma”. Relativamente aos fenótipos inflamatórios, podemos presentemente identificar na asma três grupos: asma eosinofílica, asma não eosinofílica com predomínio de neutrófilos e asma paucigranulocítica. Esta caracterização vai influenciar a orientação clínica do doente asmático. Na asma alérgica existe um perfil linfocítico do tipo Th2 high com envolvimento

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS nº 1317, de 25 de novembro de 2013 (alterado pela Portaria SAS/MS nº 603 de 21 de julho de 2014). Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Asma. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Protocolos/PT-SAS-N---1317-alterado-pela-603-de-21-de-julho-de-2014.pdf>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

² SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA. IV Diretrizes Brasileiras para o Manejo da Asma. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 32 (Supl 7):S 447-S 474, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/jbpu/v32s7/02.pdf>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

³ SILVA, E.C.F. Asma brônquica. Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto - UERJ, v.7, n.2, ano 7, 2008. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/9249/7141>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

predominante de eosinófilos, enquanto na asma não alérgica as células predominantes são os neutrófilos. A libertação dos mediadores inflamatórios durante os processos de ativação celular irá desencadear fenômenos de broncoconstrição e alterações estruturais da parede brônquica com destacamento de células epiteliais, hiperplasia da camada muscular, aumento da produção de muco e edema da mucosa⁴.

3. O objetivo do tratamento da asma é a melhora da qualidade de vida, obtida pelo controle dos sintomas e a melhora ou estabilização da função pulmonar, o que pode ser atingido na maior parte dos casos, devendo o tratamento incluir medidas não medicamentosas (medidas educativas, controle de fatores desencadeantes/agravantes), recomendadas em todos os casos e farmacoterapia, conforme indicado¹. Estima-se que a asma afete 300 milhões de indivíduos no mundo, de todas as idades. De acordo com as diretrizes da *Global Initiative for Asthma* GINA, o paciente com asma é avaliado de acordo com seus sintomas, função pulmonar, comorbidades e medicações necessárias para seu controle. A gravidade da asma pode também ser avaliada pelo nível de tratamento necessário para controle dos sintomas e exacerbações nos pacientes. A maioria dos pacientes alcança bom controle com corticosteroide inalatório (CI) associado ou não a broncodilatador de longa ação (*Long Acting Beta-2 Agonists*, LABA), entretanto cerca de 5-10% dos casos permanecem sintomáticos e não controlados apesar do tratamento otimizado, gerando altos custos de internação, medicação, idas ao pronto-socorro, faltas no trabalho, além do prejuízo da qualidade de vida do paciente e familiares. O tratamento da asma nem sempre é fácil, visto ser uma doença respiratória crônica, heterogênea, com diferentes fenótipos, e sinergismo entre fatores ambientais e genéticos. Portanto, esforços têm sido feitos para delinear, com maior propriedade, os diferentes fenótipos da asma e, com isso, estabelecer um melhor direcionamento no tratamento, dentro do conceito de Medicina de Precisão³.

DO PLEITO

1. Na associação **Beclometasona + Formoterol** (Fostair[®] DPI), a beclometasona, administrada por inalação e em doses recomendadas, apresenta ação anti-inflamatória, resultando em redução dos sintomas e exacerbações da asma, com menos efeitos adversos do que quando corticosteroides são administrados por via sistêmica. O formoterol é um agonista β -2-adrenérgico seletivo que produz relaxamento do músculo liso brônquico em pacientes com obstrução reversível das vias aéreas. Está indicado no tratamento da asma e da doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)⁵.

2. **Brometo de Ipratrópio** (Atrovent[®]) é um composto de amônio quaternário com propriedades anticolinérgicas (parassimpaticolíticas). A solução pressurizada para inalação é indicada como broncodilatador para o tratamento do broncoespasmo agudo associado à asma e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), incluindo bronquite crônica⁶.

3. O **Brometo de Tiotrópio** (Spiriva[®] Respimat) é um agente antimuscarínico específico, de longa ação. Nas vias aéreas, atua através da inibição dos receptores M₃ do músculo liso, resultando em relaxamento. Está indicado como tratamento adicional de manutenção para melhora dos sintomas da asma, qualidade de vida e redução das exacerbações em pacientes a partir de 6 anos de idade com asma moderada tratados com pelo menos corticosteroides inalatórios ou

⁴ CIOBANU, A.; et al. Asma grave e macrólidos. Rev. Port. Imunoalergologia, v.26, n.2, p.87-96, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/imu/v26n2/v26n2a02.pdf>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

⁵ Bula do medicamento Beclometasona + Formoterol (Fostair[®]) por Chiesi Farmacêutica Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351725879200837/?nomeProduto=fostair>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

⁶ Bula do medicamento Brometo de Ipratrópio (Atrovent[®] N) por Boehringer Ingelheim do Brasil Quím. e Farm. Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/2599100347279/?nomeProduto=atrovent>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

asma grave tratados com corticosteroides inalatórios e agonistas beta-adrenérgicos de longa duração que permaneçam sintomáticos⁷.

4. **Montelucaste** (Montelair[®]) é indicado em pacientes adultos e pediátricos para profilaxia e tratamento crônico da asma, incluindo a prevenção de sintomas diurnos e noturnos, prevenção da broncoconstrição induzida pelo exercício e para o tratamento de pacientes com asma sensíveis a aspirina⁸.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autora com diagnóstico de asma grave de difícil controle e história de tuberculose pulmonar tratada aos 02 anos de idade e que, apesar do tratamento, apresenta-se sem controle com sintomas de dispneia, limitando as suas atividades, despertar noturno, uso de medicamento de resgate diário e sibilos frequentes. Apresenta solicitação médica para uso de: **Dipropionato de Beclometasona 100mcg + Fumarato de Formoterol 6mcg** (Fostair[®] DPI), **Brometo de Ipratrópio 20mcg** (Atrovent[®] N), **Brometo de Tiotrópio Monoidratado 2,5mcg** (Spiriva[®] Respimat[®]) e **Montelucaste 10mg**.

2. Isto posto, destaca-se que os medicamentos pleiteados **Dipropionato de Beclometasona 100mcg + Fumarato de Formoterol 6mcg** (Fostair[®] DPI), **Brometo de Ipratrópio 20mcg** (Atrovent[®] N), **Brometo de Tiotrópio Monoidratado 2,5mcg** (Spiriva[®] Respimat[®]) e **Montelucaste 10mg** possuem indicação clínica, prevista em bula⁵⁻⁸ para o tratamento da condição clínica apresentada pela Autora – asma, conforme relato médico (Evento 1_LAUDO7_Páginas 1/3).

3. No que tange à disponibilização dos medicamentos pleiteados, informa-se que **Dipropionato de Beclometasona 100mcg + Fumarato de Formoterol 6mcg** (Fostair[®] DPI), **Brometo de Ipratrópio 20mcg** (Atrovent[®] N), **Brometo de Tiotrópio Monoidratado 2,5mcg** (Spiriva[®] Respimat[®]) e **Montelucaste 10mg** não integram nenhuma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) para dispensação no SUS, no âmbito do Município de São Gonçalo e do Estado do Rio de Janeiro.

4. Para o tratamento da Asma, o Ministério da Saúde publicou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o manejo do quadro clínico¹. Por conseguinte, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) disponibiliza, através do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), os seguintes medicamentos: Budesonida 200mcg (cápsula inalante); Formoterol 12mcg (cápsula inalante); Formoterol 6mcg + Budesonida 200mcg (pó inalante e cápsula inalante) e Formoterol 12mcg + Budesonida 400mcg (cápsula inalante).

5. Participa-se que a Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo disponibiliza no âmbito da Atenção Básica os medicamentos Beclometasona 200mcg (aerossol spray), Brometo Ipatropio 0,25mg 20mL (frasco) (apresentação diferente da prescrita à Autora), Salbutamol 2mg (comprimidos) e Sulfato de Salbutamol (aerossol spray).

5. 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), verificou-se que a Autora não está cadastrada no CEAF para recebimento de medicamentos.

⁷ Bula do medicamento Brometo de Tiotrópio (Spiriva[®] Respimat[®]) por Boehringer Ingelheim do Brasil Química e Farmacêutica Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/253510166110166/?nomeProduto=spiriva%20respimat>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

⁸ Bula do medicamento Montelucaste de sódio (Montelair[®]) por Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351139143201029/?nomeProduto=montelair>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

6. Embora os documentos médicos acostados ao Processo mencionem que a Autora tem “(...) **asma grave de difícil controle e que, apesar do tratamento, apresenta-se sem controle com sintomas com uso de medicamento de resgate diário e sibilos frequentes (...)**” (Evento 1_LAUDO7_Páginas 1/3), não há menção de uso das opções terapêuticas existentes no SUS.

7. Tendo em vista o exposto, sugere-se que o médico assistente esclareça os medicamentos já utilizados e se atualmente a Autora pode fazer uso dos medicamentos padronizados pelo SUS para tratamento da **asma**.

8. Caso a Autora possa utilizar os medicamentos padronizados para tratamento da **asma**, e perfaça os critérios de inclusão definidos no respectivo PCDT para o recebimento dos medicamentos padronizados, deverá efetuar seu cadastro no CEAF, por meio do comparecimento à *Avenida São Gonçalo, 100 G – Boa Vista (estacionamento do shopping São Gonçalo) São Gonçalo. Contato telefônico: (21) 3195 – 5198 (ramal 1004)*, 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 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.*

9. Em continuidade, para ter acesso aos medicamentos padronizados no âmbito da Atenção Básica, a Autora deverá dirigir-se a unidade básica de saúde mais próxima de sua residência, com receituário atualizado, a fim de receber as informações necessárias.

10. Elucida-se que os medicamentos pleiteados **Dipropionato de Beclometasona 100mcg + Fumarato de Formoterol 6mcg, Brometo de Ipratrópio 20mcg** (Atrovent[®] N), **Brometo de Tiotrópio** (Spiriva[®] Respiat[®]) e **Montelucaste 10mg**, até o momento, não foram submetidos à análise da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC-MS)⁹ para o tratamento do quadro clínico da Autora – **asma**.

11. Em caráter informativo destaca-se que a bula do medicamento pleiteado **Dipropionato de Beclometasona 100mcg + Fumarato de Formoterol 6mcg** (Fostair[®] DPI) recomenda posologia diferente da prescrita pelo médico assistente para o tratamento da **asma**:

- Bula do medicamento⁵:

Terapia de manutenção – 1 a 2 inalações a cada 12h. Dose máxima diária: 4 inalações.

Terapia de manutenção e alívio – 1 inalação a cada 12h.

Administrar inalação adicional se necessário em resposta aos sintomas. Dose máxima diária: 8 inalações.

*Pacientes requerendo frequente uso diário de medicação de resgate devem ser fortemente orientados a consultar o médico. A **asma** deve ser reavaliada e a terapia de manutenção deve ser reconsiderada.

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC). Tecnologias demandadas. Disponível em: < <http://conitec.gov.br/tecnologias-em-avaliacao>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

- Prescrição mais recente – (Evento 1_LAUDO7_Páginas 1/3):

Aplicar 02 jatos de 08/08 horas.

10. Desta maneira, caso o médico assistente mantenha a prescrição dos medicamentos pleiteados não padronizados, sugere-se que seja reavaliada a posologia do **Dipropionato de Beclometasona 100mcg + Fumarato de Formoterol 6mcg** (Fostair[®] DPI), com apresentação de justificativa em caso de manutenção da dose prescrita.

11. Quanto aos questionamentos do Despacho/Decisão Judicial, tem-se:

- *Sobre a existência de registro na Anvisa dos medicamentos pleiteados para a patologia de que padece a parte autora* – Destaca-se que todos os medicamentos aqui pleiteados, apresentam registro ativo na ANVISA;
- *O tratamento pretendido pela parte demandante e sobre a cobertura ou eventual alternativa existente para o caso no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS* – Questionamento respondido nos itens 4 e 5 desta Conclusão;
- *Sobre contraindicação ou restrição médica ao tratamento requerido:*



Dipropionato de Beclometasona 100mcg + Fumarato de Formoterol 6mcg (Fostair[®] DPI) – é contraindicado para menores de 18 anos e para paciente que apresentam hipersensibilidade conhecida aos componentes da fórmula. Pacientes com hipersensibilidade ao álcool não devem usar este medicamento na apresentação aerossol. Pacientes com raros problemas hereditários de intolerância a galactose, deficiência de Lapp lactase ou a má absorção de glicose-galactose, não devem usar este medicamento;



Brometo de Ipratrópio 20mcg (Atrovent[®] N) – está contraindicado para pacientes com hipersensibilidade conhecida à Atropina ou aos seus derivados (tais como o Brometo de Ipratrópio) e/ou a qualquer dos componentes da fórmula;



Brometo de Tiotrópio Monoidratado 2,5mcg (Spiriva[®] Respimat[®]) – é contraindicado em pacientes com histórico de hipersensibilidade conhecida à atropina ou aos seus derivados, por exemplo, Ipratrópio ou Oxitrópio, ou a qualquer um dos componentes da fórmula;



Montelucaste 10mg – Hipersensibilidade a qualquer componente do produto

12. 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)¹⁰.

13. De acordo com publicação da CMED¹¹, 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.

¹⁰BRASIL 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/cmmed/apresentacao>>. Acesso em: 14 mai. 2021.

¹¹BRASIL. 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: 14 mai. 2021.

14. Assim, considerando a regulamentação vigente, em consulta a tabela de preços CMED, considerando o ICMS de 20% para o estado do Rio de Janeiro, tem-se¹².

- **Dipropionato de Beclometasona 100mcg + Fumarato de Formoterol 6mcg (Fostair[®] DPI)** – possui preço de fábrica correspondente a R\$ 116,70 e preço de venda ao governo correspondente a R\$ 93,25;
- **Brometo de Ipratrópio 20mcg (Atrovent[®] N)** – possui preço de fábrica correspondente a R\$ 23,49 e preço de venda ao governo correspondente a R\$ 18,77;
- **Brometo de Tiotrópio Monoidratado 2,5mcg (Spiriva[®] Respimat[®])** – possui preço de fábrica correspondente a R\$ 286,68 e preço de venda ao governo correspondente a R\$ 229,09;
- **Montelucaste 10mg** – possui preço menor de fábrica localizado correspondente a R\$ 32,59 e menor preço de venda ao governo correspondente a R\$ 26,04.

15. Por fim, quanto ao pleito advocatício (Evento 1_INIC1_Página 14, item “PEDIDOS”, subitem “I”) referente ao provimento do medicamento pleiteado “*bem como os que se fizerem necessários para o tratamento da doença que acomete a autora, em caráter permanente (enquanto recomendado pelo médico)*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal de São Gonçalo, 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 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

¹²BRASIL 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: 14 mai. 2021.