



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0464/2023

Rio de Janeiro, 10 de abril de 2023.

Processo nº 5025288-84.2023.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED], neste
ato representada por [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 à substância **Canabidiol 200mg/mL**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico, foi avaliado o formulário médico em impresso da Defensoria Pública da União (Evento 1_ANEXO2_Páginas 14/18), preenchido em 07 de novembro de 2022, pela neuropediatra [REDACTED], suficiente para a apreciação do pleito.
2. De acordo com o referido documento, a Autora, previamente hígida, apresentou em 2021 **síndrome inflamatória sistêmica** por **coronavírus** e **encefalite autoimune**, evoluindo com **epilepsia** de difícil controle, refratária ao tratamento convencional. Está em uso de Lacosamida, Levetiracetam (Kepra®), Carbamazepina e Valproato de Sódio (Depakene®), em doses otimizadas, mas com resposta insuficiente e crises diárias. Foi participado que a Autora também já efetuou tratamento com Fenitoína, Fenobarbital, Clobazam e Lamotrigina, todos, com resultado insatisfatório.
3. Desse modo, foi prescrito à Autora **Cannabidiol 200mg/mL**, na posologia de **0,7mL de 12/12 horas**, por prazo indeterminado e com avaliações mensais.
4. Foram mencionados os seguintes códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **G40.2 – Epilepsia e síndromes epiléticas sintomáticas definidas por sua localização (focal) (parcial) com crises parciais complexas**; **G04.0 – Encefalite aguda disseminada** e **B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada**.

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.
9. A substância Canabidiol está sujeita a controle especial, de acordo com a Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, e atualizações. Portanto, a dispensação deste está condicionada a apresentação de receituário adequado.
10. Através da RDC nº 327 de 9 de dezembro de 2019, a ANVISA regulamenta procedimentos para a concessão da autorização sanitária para a fabricação e a importação, bem como estabelece requisitos para a comercialização, prescrição, a dispensação, o monitoramento e a fiscalização de produtos de *Cannabis* para fins medicinais, e dá outras providências.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **síndrome inflamatória multissistêmica** é uma doença rara, mas grave, em que crianças com COVID-19 desenvolvem uma inflamação que afeta diferentes órgãos do corpo. Foi descrita pela Organização Mundial de Saúde (OMS) pela primeira vez em maio de 2020. Em geral, as crianças permanecem com baixo risco de desenvolver COVID-19 grave ou crítica, mas, semelhante aos adultos, certas condições pré-existentes tornam as crianças mais suscetíveis a doenças graves. As enfermidades mais comumente relatadas são obesidade, doença pulmonar crônica (incluindo asma), doença cardiovascular e imunossupressão. Embora a enfermidade seja grave, com atenção médica adequada, as crianças com essa condição se recuperam¹.

¹ ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE – OPAS. OMS publica diretrizes sobre tratamento de crianças com síndrome inflamatória multissistêmica associada à COVID-19. Disponível em: <[NatJus](https://www.paho.org/pt/noticias/23-11-2021-oms-publica-diretrizes-sobre-tratamento-criancas-com-sindrome-inflamatoria#:~:text=A%20s%C3%ADndrome%20inflam%C3%B3ria%20multissist%C3%AAmica%20%C3%A9,ser%20internadas%20em%20cuidados%20intensivos.>. Acesso em: 10 abr. 2023.</p></div><div data-bbox=)



2. Encefalopatia e **encefalite** são complicações graves do sistema nervoso central (SNC) associadas ao **SARS-CoV-2**. Embora o mecanismo exato pelo qual a SARS-CoV-2 cause encefalite/encefalopatia seja ainda desconhecido, acredita-se que ele possa seguir por várias rotas, incluindo transferência trans-sináptica através de neurônios infectados do endotélio vascular ou da barreira hematoencefálica. O vírus pode ainda infectar as células do sistema imunológico no SNC como macrófagos, micróglia e astrócitos. A partir desses diversos meios o SARS-CoV-2 atinge o SNC, podendo resultar no desenvolvimento de algum tipo de encefalite ou encefalopatia, tanto por conta de danos virais diretos quanto pela tempestade de citocinas associada à infecção².

3. A **epilepsia** é uma doença que se caracteriza por uma predisposição permanente do cérebro em originar crises epiléticas e pelas consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais destas crises. Uma crise epilética é a ocorrência transitória de sinais ou sintomas clínicos secundários a uma atividade neuronal anormal excessiva ou sincrônica. A definição de epilepsia requer a ocorrência de pelo menos uma crise epilética. Estima-se que a prevalência mundial de epilepsia ativa esteja em torno de 0,5% a 1,0% da população. A prevalência da epilepsia difere com as diferentes idades, gêneros, grupos étnicos e fatores socioeconômicos. Nos países desenvolvidos, a prevalência da epilepsia aumenta proporcionalmente com o aumento da idade, enquanto nos países em desenvolvimento geralmente atinge picos na adolescência e idade adulta. A nova classificação das crises epiléticas manteve a separação entre crises epiléticas de manifestações clínicas iniciais focais ou generalizadas³.

DO PLEITO

1. A farmacologia do **Canabidiol (CBD)** ainda é enigmática e contém relação direta e/ou indireta com receptores de muitos sistemas de controle celular. No entanto, muitos dos resultados farmacológicos do **CBD** decorrem de seus efeitos no sistema de reabsorção e degradação da anandamida. A anandamida e o 2-araquidonilglicerol (2-AG) são substâncias chamadas de endocanabinoides, que no sistema nervoso central podem atuar no controle do humor, da dor e do apetite, através da ligação aos receptores do tipo CB1. O **CBD**, ao interagir com estes receptores, agindo como antagonista ou agonista reverso, pode aumentar a ação dos endocanabinoides, consequentemente contribuir com o controle das crises convulsivas sem gerar os efeitos psicotrópicos conhecidos da planta⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autora que, após **síndrome inflamatória sistêmica por coronavírus e encefalite autoimune**, evoluiu com **epilepsia** de difícil controle, **refratária** ao tratamento convencional. Apresenta solicitação médica para tratamento com **Canabidiol 200mg/mL**.

2. De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Epilepsia, o objetivo do tratamento da epilepsia é propiciar a melhor qualidade de vida possível para o paciente, pelo alcance de um adequado controle de crises, com um mínimo de efeitos adversos, buscando,

² COSTA, D.A.; DIAS, B.N.; PEREIRA, B.M.C. et al. Encefalite e encefalopatia em pacientes acometidos pela COVID-19. Research, Society and Development, v. 10, n. 12, e464101220764, 2021.

³ BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta SCTIE/SAS/MS no 17, de 21 de junho de 2018. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Epilepsia. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt_epilepsia_2019.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2023.

⁴ ASSUNÇÃO, D.A.S.; ASSUNÇÃO, H.C.S.; SOARES, T.L.; LAGE, T.A.R. Eficácia do canabidiol na melhora da qualidade de vida de pacientes com epilepsia. Itabira, 2022. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/24829/1/Canabidiol%20-%20TCC%20FINAL.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2023.



idealmente, uma remissão total das crises. Os fármacos antiepilépticos são a base do tratamento da epilepsia. Os tratamentos não medicamentosos são viáveis apenas em casos selecionados, e são indicados após a falha dos antiepilépticos³.

3. Cinco estudos principais levaram à aprovação do **Canabidiol** como tratamento adjuvante na epilepsia em pacientes com síndromes de Dravet, Lennox-Gastaut e na esclerose tuberosa. A eficácia em outras epilepsias fármaco-resistentes ainda não está bem estudada⁵. Há de se destacar que o quadro epiléptico apresentado pela Autora, não possui origem nas síndromes de Dravet, Lennox-Gastaut e esclerose tuberosa.

4. Uma revisão crítica da literatura científica, aponta que o tratamento das **epilepsias refratárias** representa um grande desafio, mostrando a importância do desenvolvimento de novas ferramentas terapêuticas. Estudos clínicos randomizados apontam que o **Canabidiol** é promissor e vem mostrando resultados satisfatórios no controle de crises epilépticas. No entanto, existem preocupações principais com o uso de **Canabidiol** como terapia para crianças com epilepsia, como os efeitos adversos desconhecidos em longo prazo e interações medicamentosas críticas (especialmente com Clobazam). Portanto, mais ensaios são necessários e oportunos para provar a eficácia, segurança e ausência de efeitos adversos graves de longo prazo em populações pediátricas⁶.

5. Atenta-se que o folheto informativo do **Canabidiol 200mg/mL** da Prati-Donaduzzi, consultado no site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA na presente data, não menciona indicação no tratamento da **epilepsia**⁷.

6. Acrescenta-se ainda que, de acordo com o referido folheto, o **Canabidiol 200mg/mL** da Prati-Donaduzzi não possui os estudos clínicos completos que comprovam a sua eficácia e segurança e há incertezas quanto à segurança à longo prazo do uso dos produtos de *Cannabis* como terapia médica⁷.

7. Destaca-se que a **Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC)** avaliou o produto **Canabidiol** no tratamento de crianças e adolescentes com epilepsia refratária a medicamentos antiepilépticos, e recomendou sua não incorporação pelo SUS⁸.

8. A CONITEC considerou não haver evidências suficientes para justificar a incorporação de um produto de *Cannabis* específico. Dentre os motivos, constam: grande variabilidade de apresentação dos produtos de *Cannabis*; não comprovação de intercambialidade ou equivalência entre os produtos disponíveis e os que foram utilizados nos estudos clínicos; incertezas quanto à eficácia e magnitude do efeito dos produtos de *Cannabis* para a indicação proposta⁸.

9. O uso compassivo do **Canabidiol** como terapêutica médica foi regulamentado pelo Conselho Federal de Medicina, através da Resolução CFM nº 2.113, de 16 de dezembro de 2014, devendo este ser destinado exclusivamente para o tratamento de epilepsias na infância e

⁵ OSHIRO CA, CASTRO LHM. Cannabidiol and epilepsy in Brazil: a current review. Arq Neuropsiquiatr. 2022 May;80(5 Suppl 1):182-192. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35976327/>>. Acesso em: 10 abr. 2023.

⁶ MOREIRA GA, MORAES NETO R, RIBEIRO RG, CRIPPA ACS. Cannabidiol for the treatment of refractory epilepsy in children: a critical review of the literature. Rev Paul Pediatr. 2022 Jul 6;41:e2021197. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35830160/>>. Acesso em: 10 abr. 2023.

⁷ Folheto paciente – Canabidiol por Prati-Donaduzzi. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/cannabis/25351165774202088/?substancia=25722>>. Acesso em: 10 abr. 2023.

⁸ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Relatório de Recomendação. Portaria SCTIE/MS nº 25, de 28 de maio de 2021. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-sctie/ms-n-25-de-28-de-maio-de-2021-323576239>>. Acesso em: 10 abr. 2023.



adolescência refratárias às terapias convencionais e associado aos medicamentos que o paciente vinha utilizando anteriormente⁹.

10. Quanto à indicação do pleito, destaca-se que até o momento não há registrado no Brasil medicamento de princípio ativo **Canabidiol** com indicação para o tratamento da **epilepsia**.

11. Considerando todo o exposto acima, conclui-se que são escassas as evidências científicas que apoiam o uso de produtos derivados de Cannabis para o manejo do quadro clínico da Autora.

12. No que tange à disponibilização, no âmbito do SUS, cabe informar que o **Canabidiol 200mg/mL não integra** nenhuma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) dispensados através do SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.

13. Para o tratamento da epilepsia, o Ministério da Saúde publicou a Portaria Conjunta SCTIE/SAS/MS nº 17, de 21 de junho de 2018, a qual dispõe sobre o **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Epilepsia**³.

14. Em conformidade com o PCDT³ são **padronizados** os seguintes medicamentos:

- Por meio do CEAF, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) atualmente disponibiliza os seguintes medicamentos: Gabapentina 300mg e 400mg (cápsula); Vigabatrina 500mg (comprimido); Lamotrigina 100mg (comprimido), Topiramato 25mg, 50mg e 100mg (comprimido) e Levetiracetam 250mg, 750mg e 1000mg/mL;
- No âmbito da Atenção Básica Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, disponibiliza-se os seguintes medicamentos: Ácido Valproico 250mg e 500mg (comprimido) e 250mg/5mL (xarope), Carbamazepina 200mg (comprimido) e 20mg/mL (xarope), Clonazepam 0,5mg e 2mg (comprimido) e 2,5mg/mL (solução oral), Fenitoína 100mg (comprimido), Fenobarbital 100mg (comprimido) e 40mg/mL (solução oral).

15. Em consulta realizada ao Sistema Nacional de Gestão de Assistência Farmacêutica (HÓRUS), verificou-se que a Autora esteve cadastrada no CEAF para retirada do medicamento Levetiracetam 250mg, com período de vigência finalizado em 30 de junho de 2022. Agora a Requerente aguarda avaliação para receber o medicamento Topiramato 50mg.

16. Conforme relato médico (Evento 1_ANEXO2_Páginas 14/18) a Autora “... *está em uso de Lacosamida, Levetiracetam (Keppra®), Carbamazepina e Valproato de Sódio (Depakene®), com resposta insuficiente e (...) também já efetuou tratamento com Fenitoína, Fenobarbital, Clobazam e Lamotrigina, todos, com resultado insatisfatório...*”. Contudo, não foram esgotadas todas as possibilidades de tratamento preconizadas no protocolo³.

17. Recomenda-se, portanto, avaliação médica acerca do uso dos medicamentos padronizados.

- Caso positivo, a representante legal da Autora deverá solicitar recadastro no CEAF comparecendo à Rio Farmes - Farmácia Estadual de Medicamentos Especiais 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. Tel.: (21) 98596-6591/ 96943-0302/ 98596-6605/ 99338-6529/ 97983-3535, portando as seguintes documentações: Documentos Pessoais: Original e Cópia de

⁹ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2113/2014. Aprova o uso compassivo do canabidiol para o tratamento de epilepsia da criança e do adolescente refratárias aos tratamentos convencionais. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/canabidiol/index.php>>. Acesso em: 10 abr. 2023.



Documento de Identidade ou da Certidão de Nascimento, Cópia do Cartão Nacional de Saúde/ SUS, Cópia do comprovante de residência. **Documentos médicos:** Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (LME), em 1 via, emitido a menos de 90 dias, Receita Médica em 2 vias, com a prescrição do medicamento feita pelo nome genérico do princípio ativo, emitida a menos de 90 dias. *O Laudo de Solicitação deverá conter a descrição do quadro clínico do paciente, menção expressa do diagnóstico, tendo como referência os critérios de inclusão previstos nos PCDT do Ministério da Saúde, nível de gravidade, relato de tratamentos anteriores (medicamentos e período de tratamento), emitido a menos de 90 dias e Exames laboratoriais e de imagem previstos nos critérios de inclusão do PCDT.*

- **Caso negativo**, deverá ser emitido novo laudo médico que especifique os motivos da contraindicação de forma técnica.

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

19. Em caráter informativo, ressalta-se que, conforme observado em consulta ao sítio eletrônico da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC), atualmente, encontra-se encaminhado para publicação o novo PCDT para tratamento da Epilepsia, frente ao PCDT em vigor¹⁰.

20. Acrescenta-se que a ANVISA aprovou a concessão da Autorização Sanitária para a fabricação e a importação, bem como estabelece requisitos para a comercialização, prescrição, a dispensação, o monitoramento e a fiscalização de produtos de *Cannabis* para fins medicinais, através da Resolução da Diretoria Colegiada – RDC Nº 327, de 9 de dezembro de 2019. **Cadastrando tais produtos como fitofármacos e não como medicamentos.**

21. Ressalta-se que de acordo com a RDC Nº 327, de 9 de dezembro de 2019, a prescrição do produto de *Cannabis* com concentração de THC até 0,2%, deverá ser acompanhada da notificação de receita “B”. Conforme a autorização, o **Canabidiol** poderá ser prescrito quando estiverem esgotadas outras opções terapêuticas disponíveis no mercado brasileiro. A indicação e a forma de uso dos produtos à base de *Cannabis* são de responsabilidade do médico assistente¹¹.

22. Informações sobre à existência de medicamento e tratamento para o quadro de saúde específico da parte autora, já padronizados no âmbito do SUS, com menor preço e mesma eficácia, não compõe o escopo de atuação deste Núcleo.

23. No que tange à contraindicação ou restrição médica, destaca-se que pacientes com histórico de hipersensibilidade e alergia a qualquer um dos componentes da fórmula não devem fazer uso do **Canabidiol 200mg/mL** da Prati-Donaduzzi. Tal produto não deve ser utilizado por pacientes usuários de drogas de abuso e em crianças menores de 2 (dois) anos de idade.

24. Sobre a possibilidade de risco de dano irreparável ou de difícil reparação à saúde da parte autora, ante a demora no fornecimento do tratamento por ela pleiteado, foi mencionado

¹⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde. Protocolos e Diretrizes do Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/pcdt-em-elaboracao-1>>. Acesso em: 10 abr. 2023.

¹¹ Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº 327, de 9 de dezembro de 2019. Dispõe sobre os procedimentos para a concessão da Autorização Sanitária para a fabricação e a importação, bem como estabelece requisitos para a comercialização, prescrição, a dispensação, o monitoramento e a fiscalização de produtos de Cannabis para fins medicinais, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-327-de-9-de-dezembro-de-2019-232669072>>. Acesso em: 10 abr. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

pela médica assistente que manter um número elevado de crises diárias, diminuem o bem estar da Autora. Crises prolongadas aumentam o risco de morte.

25. No que concerne ao valor, no Brasil, para um medicamento ser comercializado 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)¹².

26. Apesar do exposto acima, considerando que o produto pleiteado não corresponde à medicamento registrado na ANVISA, deste modo, não tem preço estabelecido pela CMED¹³.

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
ID. 5083037-6

MILENA BARCELOS DA SILVA

Farmacêutica
CRF- RJ 9714
ID. 4391185-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

¹² BRASIL Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medicamentos. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos>>. Acesso em: 10 abr. 2023.

¹³ 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/arquivos/lista_conformidade_pmv2023_01_v2.pdf/@@download/file/lista_conformidade_pmv2023_01_v2.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2023.