



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1324/2025

Rio de Janeiro, 18 de setembro de 2025.

Processo nº 5093119-81.2025.4.02.5101,
ajuizado por **B. C. B. F.**

Trata-se de Autor, de 20 anos de idade (DN: 06/07/2005), portador de **diabetes há 17 anos**, o qual vem tentando controlar intensivamente a doença, nos últimos anos, através do uso de insulina de longa e de curta duração, sem obter controle adequado da glicemia. Já utilizou as insulinas NPH e Regular, mas apresentou **hipoglicemias frequentes**. Na sequência, migrou para o uso de Insulina Glargina (Basaglar®) e Insulina Lispro (Humalog®) mas, ainda assim, **apresenta dificuldade de controle, hipoglicemias frequentes e fenômeno do alvorecer**. Foi prescrito o uso do **sistema de infusão contínua de insulina**, mencionado como último recurso terapêutico, considerando o insucesso de vários esquemas de tratamento, com os mais variados tipos de insulina, que contavam com o seu empenho e realização de atividade física diária. Foram prescritos (Evento 1, ANEXO7, Páginas 1 e 2):

- **Bomba de infusão de insulina** (Medtronic® Minimed™ 780G – Starter Kit Ref. MMT-1896) – 1 unidade (aquisição única);
- **Seus acessórios e insumos:**
 - ✓ **Carelink® USB-Blue** – Ref. MMT 7306 – 1 unidade (aquisição única – não descartável);
 - ✓ **Aplicador de conjunto de infusão – Sill-Seter Quickset MMT-305QS** – 1 unidade (aquisição única - não descartável);
 - ✓ **Transmissor Guardian Link 3** – Ref. 7911 – 1 unidade por ano;
 - ✓ **Cateter Set com 60cm tubo e 9mm de cânula para bomba de infusão** – MMT 397A – 15 unidades por mês;
 - ✓ **Reservatório de 3mL** – MMT 332A – 10 unidades por mês;
 - ✓ **Pilhas alcalinas AA (Energizer®)** – 2 unidades (troca a cada 15 dias);
 - ✓ **Enlite Sensor = adesivos para fixação** – MMT 7020A – 5 unidades de sensores e 10 adesivos;
- **Tiras reagentes (Accu-Chek® Guide)** – 250 unidades por mês;
- **Tiras cetonas (FreeStyle® Optium)** – 10 unidades a cada 2 meses;
- **Insulina Lispro 100U/mL (Humalog®)** – 3 frascos por mês.

Foram pleiteados a **bomba de infusão de insulina** (Medtronic® Minimed™ 780G – Starter Kit Ref. MMT-1896), **seus acessórios e insumos**; os insumos **tiras reagentes (Accu-Chek® Guide)**, **tiras cetonas (FreeStyle® Optium)** e o medicamento **Insulina Lispro 100U/mL (Humalog®)** (Evento 1, INIC1, Páginas 16 e 17).



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

O **diabetes mellitus (DM)** consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, decorrente de deficiência na produção de insulina ou na sua ação, ou em ambos os mecanismos, ocasionando complicações em longo prazo¹.

A **variabilidade glicêmica** ou **labilidade glicêmica** caracteriza-se quando o paciente apresenta frequentemente episódios de **hipoglicemia ou hiperglicemia** e pode apresentar como causas o uso incorreto da insulina (NPH e Regular), alterações hormonais da puberdade, menstruação e gestação, ou ainda as associadas a alterações do comportamento alimentar, ou a complicações do próprio diabetes, como gastroparesia, neuropatia autonômica e apneia do sono, usam de medicações capazes de induzir a resistência à insulina, dentre outras causas².

A **hipoglicemia** é uma afecção em que as concentrações de glicose sanguíneas são anormalmente baixas. Em geral, há duas formas de hipoglicemia: a induzida por medicamentos e a não relacionada com medicamentos. A maior parte dos casos verifica-se nos diabéticos e relaciona-se com medicamentos. Os sintomas podem incluir transpiração, nervosismo, tremores, desfaquecimento, palpitações e, por vezes, fome. Se a hipoglicemia for mais grave, reduz-se o fornecimento de glicose ao cérebro e aparecem vertigens, confusão, esgotamento, fraqueza, dores de cabeça, incapacidade de concentração, anomalias da visão, e até o rebaixamento do nível de consciência, dentre outros³.

O diabético pode apresentar durante o seu tratamento 2 fenômenos importantes que ocorrem na madrugada: **Fenômeno do Alvorecer** e Efeito Somogyi. O **Fenômeno do Alvorecer** é o aumento nas glicemias que ocorrem nas primeiras horas da manhã, entre 05h e 08h. Durante a noite, o corpo libera um grupo de hormônios conhecidos como contrarreguladores, que são adrenalina, glucagon, cortisol e GH (hormônio do crescimento). Estes hormônios estimulam a liberação de glicose pelo fígado e suprimem a atividade da insulina, causando aumento nas glicemias pela manhã⁴.

DO SISTEMA DE INFUSÃO CONTÍNUA DE INSULINA

A **bomba de infusão de insulina** é um aparelho, do tamanho de um celular, ligado ao corpo por um cateter com uma agulha flexível na ponta. A agulha é inserida na região subcutânea do abdômen, braço ou da coxa, e deve ser substituída a cada dois ou três dias. Ela não mede a glicemia ou diz quanto de insulina deve ser usada. A dosagem da glicemia permanece sendo realizada através do glicosímetro e não pela bomba. O funcionamento dela é simples, liberando uma quantidade de insulina basal, programada pelo médico, 24 horas por dia, tentando imitar o funcionamento do pâncreas de uma pessoa comum, no entanto a cada refeição é preciso fazer o cálculo da quantidade

¹ Sociedade Brasileira de Diabetes; [organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio]. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020, São Paulo: AC Farmacêutica. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 18 set. 2025.

² ELIASCHEWITZ, F.G.; FRANCO, D.R. O diabetes hiperlábil existe como entidade clínica? Arquivos Brasileiros de Endocrinologia Metabologia, v. 53, n.4. São Paulo, junho/2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/abem/v53n4/v53n4a13.pdf>>. Acesso em: 18 set. 2025.

³ Biblioteca Médica OnLine - Manual Merck. Seção 13 (Perturbações hormonais), Capítulo 148 (Hipoglicemias). Disponível em: <<http://www.manualmerck.net/?id=174>>. Acesso em: 18 set. 2025.

⁴ SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Medir glicemias na madrugada: são necessárias? Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/publico/colunas/39-dra-janice-sepulveda/175-medir-glicemias-na-madrugada-sao-necessarias>>. Acesso em: 18 set. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

de carboidratos que serão ingeridos (a conhecida contagem de carboidratos) e programar o aparelho para lançar uma quantidade de insulina rápida ou ultrarrápida no organismo. Junto aos **seus acessórios** constituem um sistema de infusão contínua de insulina que substitui a administração com seringas⁵.

De acordo com os **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do diabetes mellitus tipo 1**, o uso de bomba de infusão de insulina (BISI) foi comparado ao esquema basal-bolus com múltiplas doses de insulina em metanálises de ensaios clínicos randomizados, mostrando redução pequena e clinicamente pouco relevante da HbA1c (em torno de 0,3%). Em relação à ocorrência de hipoglicemias, as metanálises mostraram resultados variados: alguns estudos mostram redução da frequência de hipoglicemias graves, enquanto outros não mostram qualquer redução. Considerando o desfecho qualidade de vida, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) considerou que as evidências ainda são insuficientes para dar suporte à inclusão dessa tecnologia⁶. Assim, informa-se que o referido PCDT **não contempla** o **sistema de infusão contínua de insulina** pleiteado.

A CONITEC em sua 63ª reunião ordinária, no dia 31 de janeiro de 2018, recomendou a **não incorporação no SUS** do **sistema de infusão contínua de insulina (bomba de infusão de insulina)** para o tratamento de pacientes com **diabetes tipo 1** que falharam à terapia com múltiplas doses de insulina. Os membros do Plenário ponderaram que os estudos apresentados não fornecem evidências suficientes que comprovem benefícios clínicos da terapia e que a avaliação econômica é limitada e sem um modelo bem definido⁷.

Atualmente, **para a utilização da bomba de insulina**, são consideradas **indicações**: a dificuldade para normalizar a glicemia, apesar de monitoramento intensivo e **controle inadequado da glicemia**, com **grandes oscilações glicêmicas**, **ocorrência do fenômeno do alvorecer (dawn phenomenon)**, pacientes com hipoglicemias noturnas frequentes e intensas, indivíduos propensos a cetose, hipoglicemias assintomáticas, **grandes variações da rotina diária e pacientes com dificuldade para manter esquemas de múltiplas aplicações ao dia**⁸. Ressalta-se que, para a utilização do sistema de infusão contínua de insulina (bomba de insulina), as insulinas de escolha são as **insulinas análogas de ação rápida (Lispro, Asparte e Glulisina)**⁹.

Diante o exposto, informa-se que o equipamento **bomba de infusão de insulina com seus acessórios e insumos** pleiteados **estão indicados** ao manejo terapêutico do quadro clínico do Autora – **diabetes insulínodpendente com controle inadequado da glicemia, apresentando hipoglicemias e fenômeno do alvorecer, mediante ao uso de múltiplas doses e distintos tipos de insulina** (Evento 1, ANEXO7, Páginas 1 e 2).

⁵ SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Bombas de infusão de insulina. Disponível em:

<<http://www.diabetes.org.br/ultimas/474-bombas-de-infusao-de-insulina>>. Acesso em: 18 set. 2025.

⁶ Protocolo Clínico e Diretrizes terapêuticas de diabetes mellitus tipo 1. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Relatório de recomendação. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2018/relatorio_pcdt_dm_2018.pdf/view>. Acesso em: 18 set. 2025.

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Bomba de infusão de insulina no tratamento de segunda linha de pacientes com diabetes mellitus tipo 1. Jan. /2018. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2018/relatorio_pcdt_dm_2018.pdf/view>. Acesso em: 18 set. 2025.

⁸ MINICUCCI, W. J. Uso de bomba de infusão subcutânea de insulina e suas indicações. Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia, v. 52, n. 2, p. 340-48. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302008000200022>. Acesso em: 18 set. 2025.

⁹ Sociedade Brasileira De Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020. Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: <<https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 18 set. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Todavia, o equipamento **bomba de infusão de insulina, seus acessórios e insumos não estão padronizados** em nenhuma lista oficial de insumos para dispensação no SUS, no âmbito do município e do estado do Rio de Janeiro.

Salienta-se que o equipamento pleiteado **bomba de infusão de insulina, seus acessórios e insumos podem ser necessários** para o tratamento do DM1, porém **não são imprescindíveis** ao manejo da doença. Isto decorre do fato, de **não se configurarem itens essenciais** no tratamento, pois o mesmo pode ser realizado através de múltiplas doses de insulinas **aplicadas por via subcutânea** durante o dia (**esquema padronizado pelo SUS**) ou **sistema de infusão contínua de insulina** (**sistema não padronizado pelo SUS**) e **pleiteado pelo Suplicante**.

- Entretanto, consta em documento médico (Evento 1, ANEXO7, Páginas 1 e 2) que o Autor “... vem tentando controlar intensivamente a doença, nos últimos anos, através do uso de insulina de longa e de curta duração, **sem obter controle adequado da glicemia**. Já utilizou as insulinas NPH e Regular, mas apresentou **hipoglicemias frequentes**. Na sequência, migrou para o uso de Basaglar® e Humalog®, mas, ainda assim, apresenta dificuldade de controle, hipoglicemias frequentes e **fenômeno do alvorecer**. Foi prescrito o uso do sistema de infusão contínua de insulina, **mencionado como último recurso terapêutico ...**”.
- Portanto, entende-se que a utilização do sistema de bomba de infusão de insulina, se faz necessária como opção terapêutica, para o caso concreto do Autor, neste momento.

DOS DEMAIS INSUMOS PARA MONITORIZAÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR E DE CORPOS CETÔNICOS

Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes, para atingir o **bom controle glicêmico** é necessário que os pacientes realizem **avaliações periódicas dos seus níveis glicêmicos**. O automonitoramento do controle glicêmico é uma parte fundamental do tratamento e pode ser realizado através **da medida da glicose no sangue capilar (teste padronizado pelo SUS)** ou pela monitorização contínua da glicose (MGC). Os resultados dos testes de glicemia devem ser revisados periodicamente com a equipe multidisciplinar, e os pacientes devem ser orientados sobre os objetivos do tratamento e as providências a serem tomadas quando os níveis de controle metabólico forem constantemente insatisfatórios¹.

De acordo com o Ministério da Saúde, o **PCDT do diabetes mellitus tipo 1 preconiza a automonitorização da glicemia – convencional padronizada no SUS**.

As **tiras (fitas) reagentes de medida de glicemia capilar** são adjuvantes no tratamento do **diabetes mellitus**, ao possibilitar a aferição da glicemia capilar, através do aparelho glicosímetro, oferecendo parâmetros para adequação da insulino terapia e, assim, auxiliando no controle dos níveis da glicose sanguínea¹⁰.

¹⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 64 p. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad16.pdf>. Acesso em: 18 set. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Tira reagente de cetona são utilizadas para medir os corpos cetônicos no sangue durante a hiperglicemia e períodos de doença, permite agir antes de se desenvolver uma situação de cetoacidose¹¹.

Diante o exposto, informa-se que os insumos **tiras reagentes de medida de glicemia capilar e tiras reagentes de medida de corpos cetônicos estão indicados** ao controle glicêmico e ao manejo terapêutico do quadro clínico apresentado pelo Autor (Evento 1, ANEXO7, Páginas 1 e 2).

Quanto à sua disponibilização, no âmbito do SUS, seguem as informações:

- O insumo **tiras reagentes está padronizado** para distribuição gratuita aos pacientes, através do SUS, aos pacientes portadores de diabetes *mellitus* dependentes de insulina, pelo Programa de Hipertensão e Diabetes – HIPERDIA;
 - ✓ Para acesso aos itens disponibilizados pelo SUS (glicosímetro capilar, **tiras reagentes de medida de glicemia capilar e lancetas**), o Autor deve comparecer à unidade básica de saúde mais próxima de sua residência, a fim de obter esclarecimentos acerca da dispensação.
- O insumo **tiras reagentes de medida de corpos cetônicos não se encontra padronizado** em nenhuma lista oficial de insumos para dispensação no SUS, no âmbito do município e do Estado do Rio de Janeiro. Assim como, informa-se que não foi encontrado outro insumo que configure alternativa terapêutica, padronizado no SUS, que possa substituir o requerido.

Em relação ao medicamento **Insulina Lispro** (Humalog®), informa-se que **está indicado em bula**¹² para o manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor – **diabetes mellitus**, conforme relato médico.

No tange à **disponibilização pelo SUS** do medicamento pleiteado, insta mencionar que as **Insulinas análogas de ação rápida** (grupo da insulina pleiteada **Lispro**) **é disponibilizada** pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), através do **Componente Especializado da Assistência Farmacêutica** (CEAF¹³), aos pacientes que se enquadrem nos critérios de inclusão do **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas** (PCDT¹⁴) do **diabetes mellitus tipo 1**, segundo Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 17, de 12 de novembro de 2019 (tal PCDT¹⁵ **encontra-se em atualização** pela Comissão Nacional de Incorporação de tecnologias no SUS), e conforme o disposto na Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 e na

¹¹ Abbott. Tiras reagentes FreeStyle Optium β-Ketone. Disponível em: <https://www.freestylediabetes.pt/nossos-produtos/gama-de-produtos/tiras-de-glicemia-e-tiras-de-corpos-cetonicos/tiras-freestyle-precision-ss-ketone>. Acesso em: 18 set. 2025.

¹² Bula do medicamento Insulina Lispro (Humalog®) por Eli Lilly do Brasil Ltda. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=HUMALOG>. Acesso em: 18 set. 2025.

¹³ GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Relação de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica – CEAF disponibilizados pela SES/RJ. Disponível em: https://www.rj.gov.br/saude/sites/default/files/arquivo_pagina_basica/Relacao-de-Medicamentos-do-CEAF-RJ-por-CID-atualizada-em-01.09.2025.pdf. Acesso em: 18 set. 2025.

¹⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada À Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Portaria Conjunta SAES/SCTIE/MS nº 17, de 12 de novembro de 2019. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Mellitus Tipo 1. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/portaria-conjunta-pcdt-diabete-melito-1.pdf>. Acesso em: 18 set. 2025.

¹⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde. PCDT em elaboração. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/pcdt-em-elaboracao-1>. Acesso em: 18 set. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Portaria de Consolidação 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.

- **Insulina análoga de ação rápida 100U/mL é disponibilizada** pelo CEAF perfazendo o grupo de financiamento 1A do referido componente: *medicamento com aquisição centralizada pelo Ministério da Saúde e fornecido às Secretarias de Saúde dos Estados e Distrito Federal*^{16,17}.

Em consulta realizada ao Sistema Nacional de Gestão de Assistência Farmacêutica (HÓRUS) verificou-se que o Autor **está cadastrado** no CEAF para recebimento dos medicamentos **Insulina Análoga de Ação Rápida 100U/mL** e Insulina Análoga de Ação Prolongada 100U/mL, tendo efetuado a última retirada em **17 de setembro de 2025**.

O medicamento pleiteado **possui registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). O grupo das insulinas análogas de ação rápida (grupo da insulina pleiteada **Lispro**) **foi submetida** à análise da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde (CONITEC-MS¹⁸) e **incorporada ao SUS** para o manejo do **diabetes mellitus tipo 1**.

No que concerne ao valor do medicamento pleiteado, 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)¹⁹.

De acordo com publicação da CMED²⁰, 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.

Assim, considerando a regulamentação vigente, em consulta à Tabela de Preços CMED, **Insulina Lispro 100U/mL** (Humalog®) solução injetável 1 CAR 3mL possui preço máximo de venda ao governo de R\$ 29,57, e **Insulina Lispro 100U/mL** (Humalog®) solução injetável 1 frasco ampola 10mL possui preço máximo de venda ao governo de R\$ 80,72, alíquota ICMS 0%²¹.

¹⁶Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1554, de 30 de julho de 2013. Disponível em:

<https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2013/prt1554_30_07_2013.html>. Acesso em: 18 set. 2025.

¹⁷Ministério da Saúde. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME 2024). Disponível em:

<https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_2024.pdf>. Acesso em: 18 set. 2025.

¹⁸BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Tecnologias demandadas.

Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/tecnologias-demandadas>>. Acesso em: 18 set. 2025.

¹⁹BRASIL 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: 18 set. 2025.

²⁰BRASIL 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/arquivos/pdf_conformidade_gov_20250911_15161936.pdf/@download/file>. Acesso em: 18 set. 2025.

²¹BRASIL Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medicamentos. Consulta de Preço Máximo ao Governo. Disponível em:

<<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiYjZkZjEyM2YtNzYjYS00ZmQyLTliYTU0NDE2MDc4ZmE1NDEyYiwiZCI6ImI2N2FmMjNmLWZjZjMtNGQzNS04MGM3LWl3MDg1ZjVlZGQ4MSJ9&pageName=ReportSection20c576fb69cd2edaea29>>. Acesso em: 18 set. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

DAS CONSIDERAÇÕES GERAIS

Informa-se que os **itens** pleiteados **possuem registro ativo** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

Acrescenta-se que há disponível no mercado brasileiro **outros tipos de sistema de infusão contínua de insulina, pilhas alcalinas, tiras reagentes de medida de glicemia capilar e tiras reagentes de medida de corpos cetônicos**. Portanto, cabe dizer que **Medtronic[®], Energizer[®], Accu-Chek[®] e FreeStyle[®]** correspondem a marcas e, segundo a Lei Federal nº 14.133, de 01 de abril de 2021, a qual institui normas de licitação e contratos da Administração Pública, a licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia e a selecionar a proposta mais vantajosa para a Administração. Sendo assim, **os processos licitatórios de compras são feitos, em regra, pela descrição do insumo, e não pela marca comercial, permitindo ampla concorrência.**

É o parecer.

À 34ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.