Universidade de Brasília – UnB
Faculdade de Ciências da Saúde – FS
Departamento de Saúde Coletiva - DSC
Curso de Graduação em Gestão em Saúde Coletiva
Trabalho de Conclusão de Curso

ANÁLISE DE CUSTO-BENEFÍCIO DA TERIPARATIDA VERSUS MEDICAMENTOS DISPONIBILIZADOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM 2013.

Eliana Maria Dias Santiago

BRASÍLIA
Dezembro 2013

Eliana Maria Dias Santiago

CUSTO-BENEFÍCIO DO TRATAMENTO DA OSTEOPOROSE COM TERIPARATIDA E COMPARADO COM O CUSTO DOS MEDICAMENTOS DISPONIBILIZADOS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE.

Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Gestão em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília.

Orientador: Prof. Dr. Natan Monsores de Sá

BRASÍLIA
Dezembro 2013

Dedico este trabalho ao meu querido filho Daniel Ruy Santiago Ramos, por estar sempre ao meu lado, e por tantas vezes ter sido privado da minha presença, mas soube ter paciência para compreender as ausências e atribulações de sua mãe no decorrer dos anos de estudos e por estar presente em todos os momentos, sempre com uma palavra de carinho, um sorriso nos lábios e um abraço apertado.

"Quando se sugerem muitos remédios para um só mal, quer dizer que não se pode curar."

(Anton Pavlovitch Tchékhov

RESUMO

Com o reconhecimento da saúde como direito de todos pela Constituição de 1988 o direito à assistência farmacêutica pelo Sistema Único de Saúde é reconhecido como parte dessa nova política, ou seja, o fornecimento gratuito de medicamentos. No Sistema Único de Saúde a assistência farmacêutica está organizada por três componentes: o Componente Básico da Assistência Farmacêutica, o Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica e o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica organizados como forma de acesso a medicamentos pela população. A metodologia utilizada baseia-se essencialmente na comparação de custos do tratamento da osteoporose com os medicamentos disponibilizados no âmbito do Sistema Único de Saúde por meio dos Componentes da Assistência Farmacêutica com o medicamento teriparatida considerado nova tecnologia para o tratamento. Foi utilizado o preço fábrica ou o preço máximo de venda ao governo aprovado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos. Atualmente a teriparatida é considerada novo tratamento para osteoporose, doença considerada mundialmente um dos principais problemas de saúde pública devido a repercussões individuais (mortalidade, morbidade, incapacidade funcional) e sociais (diminuição da força de trabalho, aumento do risco de institucionalização, ônus econômico). Como a adoção de uma nova tecnologia em saúde tem impacto orçamentário há necessidade de realização de estudos de custo-efetividade, custo-benefício e custo-utilidade. O estudo do custo-benefício realizado por este estudo chegou à conclusão que a incorporação do medicamento teriparatida para tratamento da osteoporose não é economicamente viável para o Sistema Único de Saúde brasileiro.

Palavras-chave: Teriparatida, Custo-benefício, Assistência Farmacêutica, Osteoporose, Prevalência E Incidência, *Assistência Farmacêutica, Osteoporosisa, Cost-Benefit.*

ABSTRACT

With the recognition of health as a right of all by the 1988 Constitution the right of pharmaceutical care by the Unified Health System are recognized as part of this new policy , ie , the provision of free medicines. In Health System pharmaceutical care is organized by three components: the Basic Component of Pharmaceutical Services, the Strategic Component of Pharmaceutical Care and Specialized Program for Pharmaceutical Assistance organized as a means of access to medicines by the population . The methodology is mainly based on the comparison of costs of osteoporosis treatment with the drugs available under the Health System through the components of the Pharmaceutical Assistance to the drug teriparatide considered new technology for the treatment. Factory price or the maximum selling price to the government approved by the Board of Adjustment of Drug Market was used . Teriparatide is currently considered as a new treatment for osteoporosis , a disease considered a major worldwide public health problems due to individual effects (mortality , morbidity , functional disability) and social (reduction in workforce , increased risk of institutionalization , economic burden) . As the adoption of a new technology in health budget impact has no need for studies of cost - effectiveness, cost - benefit and cost -utility . Study of Values held by this study concluded that the incorporation of the drug teriparatide for osteoporosis treatment is not economically viable for the Brazilian Unified Health System .

Keywords: Teriparatide, cost-effective, Pharmaceutical Care, Osteoporosis, Prevalence and Incidence, Care pharmaceutica, Osteoporosisa, Cost- Benefit.

Declaração de conflito de interesse

Eliana Maria Dias Santiago trabalha como Consultora Técnica da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) junto ao Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde e declara não possuir conflitos de interesse com a indústria farmacêutica.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Evolução dos gastos da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde com medicamentos dos Componentes da Assistência Farmacêutica para distribuição no SUS, 2003 a 2012.	20
Quadro 2	Critérios Densitométricos da Organização Mundial da Saúde.	23
Quadro 3	Fatores de risco para osteoporose.	25
Quadro 4	Elenco de medicamentos com aquisição pelos Municípios, Distrito Federal e/ou Estados, conforme pactuação nas Comissões Intergestores Bipartite e financiamento tripartite.	32
Quadro 5	Elenco de medicamentos a serem disponibilizados pelos Municípios e Distrito Federal, para atendimento das linhas de cuidado do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, atendidos os critérios estabelecidos nos PCDT e do Programa Nacional de Suplementação de Ferro.	32
Quadro 6	Elenco de medicamentos do GRUPO 2, financiados pelas Secretarias de Estado da Saúde dos estados e do Distrito Federal para tratamento das doenças contempladas neste Componente.	33
Quadro 7	Elenco de medicamentos do GRUPO 3 cuja dispensação é de responsabilidade dos municípios e Distrito Federal.	33
Quadro 8	Evolução de gastos do Ministério da Saúde com a dispensação do medicamento alendronato de sódio no Programa Farmácia Popular do Brasil, 2010 a 2012.	34
Quadro 9	Evolução de dispensação do Programa Farmácia Popular do dispensação do medicamento alendronato de sódio, 2010 a 2012.	35
Quadro 10	Preço do medicamento Calcitonina 100 UI injetável (por ampola) produzido pelosa laboratórios Sanofi-Aventis Farmacêutica Ltda. e Novartis Biociências S.A.	45
Quadro 11	Diferença percentual entre os tratamentos para osteoporose com os	46

medicamentos dispensados pelo SUS, 2013.

Quadro 12 Preço Fábrica aprovado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos para o referido medicamento, para comercialização no mercado brasileiro. 57

Quadro 13 Preço Fábrica aprovado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos para os medicamentos disponibilizados no Sistema Único de Saúde, para comercialização no mercado brasileiro. 59

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 Custo do tratamento mensal e anual da osteoporose com o medicamento teriparatida, 2013. 38

Tabela 2 Custo do tratamento mensal e anual da osteoporose com os medicamentos disponibilizados pelo SUS, 2013. 41

LISTA DE FIGURAS

Gráfico 1	Evolução dos gastos da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde com medicamentos dos Componentes da Assistência Farmacêutica para distribuição no SUS, 2003 a 2012.	21
Gráfico 2	Evolução financeira do Ministério da Saúde com compra do medicamento eriparatida para atender ações judiciais, 2009 a 2012.	26
Gráfico 3	Quantitativo de pacientes atendidos pelo Ministério da Saúde com o medicamento teriparatida para atender ações judiciais, 2009 a 2012.	27
Gráfico 4	Quantitativo de canetas injetoras e cartuchos do medicamento teriparatida adquiridos pelo Ministério da Saúde para atender ações judiciais, 2009 a 2012.	27
Gráfico 5	Comparação dos custos do tratamento com o medicamento teriparatida e os medicamentos disponibilizados pelo SUS, 2013.	44

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CAP	Coeficiente de Adequação de Preço
CEAF	Componente Especializado da Assistência Farmacêutica
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CMED	Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos
CONFAZ	Conselho Nacional de Política Fazendária
CONITEC	Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
ICMS	Imposto Sobre Operações Relativas à Circulação de Mercadorias e Sobre Prestações De Serviços de Transporte Interestadual, Intermunicipal e de Comunicação
OMS	Organização Mundial de Saúde
PCDT	Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas
PF	Preço Fábrica
PMVG	Preço Máximo de Venda ao Governo
PNAF	Política Nacional de Assistência Farmacêutica
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 - Introdução 14

2 – Osteoporose 22

3 - Dimensões do problema 25

3.1 – Contextualização 25

3.2 - Estimativa da prevalência 26

4 – Metodologia 29

5 - Identificação de alternativas 31

6 – Resultados e discussão 35

6.1 – Quantificação dos custos de tratamento de osteoporose com o medicamento teriparatida 37

6.2 - Quantificação dos custos de tratamento de osteoporose com os medicamentos disponibilizados no Sistema Único de Saúde 38

6.3 - Comparação dos custos do tratamento 44

7 – Conclusões 47

Referências 50

Apêndice A 57

Apêndice B 59

1 – INTRODUÇÃO

Em seu artigo 196, a Constituição Brasileira assegura que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”. Mais além, a Carta Magna esclarece que são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre a regulamentação, fiscalização e controle. (BRASIL, 1988)

Com o reconhecimento da saúde como direito de todos pela Constituição de 1988, inicia-se o processo de regulamentação das questões de saúde, e o direito à assistência farmacêutica pelo Sistema Único de Saúde (SUS) é reconhecido como parte dessa nova política, conforme estabelecido pelo artigo 6º, I, “d” da Lei nº 8.080/90 (BRASIL, 1990), ou seja, o fornecimento gratuito de medicamentos. (PEREIRA, 1995 apud GUERRA, 2010).

O medicamento tem papel fundamental e essencial na efetivação das ações de promoção e da melhoria das condições da assistência à saúde da população. Tanto que a Política Nacional de Medicamentos, a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e o Pacto pela Saúde todos têm como objetivo precípuo garantir o acesso da população a medicamentos de qualidade e o seu uso racional.

O acesso a medicamentos é um indicador da qualidade e resolutividade do sistema de saúde e um determinante importante do cumprimento do tratamento prescrito. A literatura indica que a falta de acesso é uma causa frequente de retorno de pacientes aos serviços de saúde (ARRAIS *et al*, 2005).

A falta de acesso a medicamentos para tratamento de enfermidades pode levar ao agravamento do quadro e aumentar os gastos com a atenção secundária e terciária. Considerando-se que a maioria da população atendida no serviço público de saúde é de baixa renda, a obtenção gratuita é, frequentemente, a única alternativa de acesso ao medicamento.

O SUS se empenha em assegurar o fornecimento gratuito de medicamentos e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF) do SUS esta inserida na integralidade do cuidado e ações de saúde e não somente em uma logística de medicamentos – adquirir, armazenar e distribuir. A assistência farmacêutica é atividade de saúde e tem que constar na organização da gestão e seus recursos são previstos por orçamentos das três esferas de gestão. O seu

desenvolvimento qualifica e fortalece o SUS e os serviços disponibilizados à população. (BRASIL, 2004)

A promoção do acesso medicamentos no âmbito do SUS é de responsabilidade dos gestores dos três níveis de governo, sendo implementada por pactuações na Comissão Intergestores Tripartite (CIT)[1] voltadas para a construção de um novo ordenamento na forma de acesso a medicamentos pela população. (BRASIL, 2006)

Pelo Pacto da Gestão o financiamento da assistência farmacêutica é de responsabilidade dos três gestores do SUS, que deve reunir a aquisição de medicamentos e insumos e a organização das ações de assistência farmacêutica necessárias para atender a organização dos serviços de saúde local.

A Portaria GM/MS nº 204, de 29 de janeiro de 2007, normatizou a forma de transferência dos recursos financeiros federais por meio de bloco de financiamento da assistência farmacêutica, organizado por três componentes: o Componente Básico da Assistência Farmacêutica, o Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica e o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

O Componente Básico da Assistência Farmacêutica é financiado pelo Ministério da Saúde, Estados, Municípios e o Distrito Federal e estabelece um elenco de medicamentos para o tratamento dos principais problemas de saúde da população em relação a sua demanda epidemiológica. Garantindo assim a primeira linha de cuidado em nível da atenção básica e de responsabilidade dos municípios e do Distrito Federal. (BRASIL, 2013)

De acordo com a Portaria n° 1.555, de 30 de julho de 2013, a contribuição federal é de R$ 5,10/habitante/ano, e as contribuições estadual e municipal devem ser de no mínimo R$ 2,36/habitante/ano cada, sendo que esses recursos devem se aplicados na aquisição dos medicamentos destinados aos agravos prevalentes e prioritários da Atenção Básica, presentes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais[2] (RENAME) vigente. Também podem ser adquiridas com esses recursos, os medicamentos fitoterápicos estabelecidos na RENAME

---

[1] A Comissão Intergestores Tripartite (CIT) é uma instância colegiada, reúne gestores das três esferas de governo, representadas pelo Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (CONASEMS). É uma instância de negociação e de decisão e se constitui em canis importantes de pactuação do SUS para a formulação e a implementação da política de saúde. (BRASIL. Coleção Para Entender a Gestão do SUS, 2011, Volume 7, p.21)

[2]A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) é uma publicação do Ministério da Saúde com os medicamentos para combater as doenças mais comuns que atingem a população brasileira. Os estados utilizam a RENAME para elaborar suas listas de assistência farmacêutica básica. (Ministério da Saúde. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=32820&janela=1. Acessado em 14 de novembro de 2013)

vigente, matrizes homeopáticas e tinturas-mães conforme Farmacopeia Homeopática Brasileira, 3ª edição. O Distrito Federal aplicará, no mínimo, o somatório dos valores definidos para os estados e municípios.

Para estruturação das farmácias do SUS e para a qualificação dos serviços farmacêuticos destinados à Assistência Farmacêutica Básica os estados, os municípios e o Distrito Federal podem aplicar até 15% (quinze por cento) da soma de suas contrapartidas. (BRASIL, 2013a)

A contribuição federal é repassada mensalmente pelo Fundo Nacional de Saúde, aos estados, aos municípios, e ao Distrito Federal de forma regular e automática, em parcelas de um doze avos. A contrapartida estadual é efetuada por meio do repasse de recursos financeiros aos municípios, ou em alguns casos, por meio do fornecimento de medicamentos básicos, definidos e pactuados pelas Comissões Intergestores Bipartiste. (BRASIL, 2013a)

A contrapartida municipal é executada pelas prefeituras, com recursos do tesouro municipal, e destinados ao custeio dos medicamentos básicos previstos na RENAME vigente, ou ainda em ações de estruturação e qualificação da Assistência Farmacêutica Básica, respeitados os limites e demais normas estabelecidas na Portaria nº 1.555/2013. (BRASIL, 2013a)

Além do repasse financeiro aos estados, aos municípios e ao Distrito Federal, o Ministério da Saúde também é responsável pela aquisição e distribuição das insulinas humanas NPH e Regular (frascos de 10 mL) e dos contraceptivos orais e injetáveis, além do DIU e diafragma. As insulinas e os contraceptivos são entregues nos Almoxarifados de Medicamentos dos Estados, a quem compete distribuí-los aos municípios. Os municípios das capitais e os grandes municípios brasileiros, com população maior que 500 mil habitantes, recebem os contraceptivos diretamente dos fornecedores contratados pelo Ministério da Saúde. (BRASIL, 2013a)

O Componente Estratégico da Assistência Farmacêutica disponibiliza medicamentos para o atendimento de Programas de Saúde coordenados nacionalmente pelo Ministério da Saúde: DST/Aids, tuberculose, hanseníase, endemias focais, sangue e hemoderivados, alimentação e nutrição, tabagismo e influenza. O Ministério da Saúde considera como estratégicos todos os medicamentos utilizados para tratamento das doenças de perfil endêmico, cujo controle e tratamento tenham protocolo e normas estabelecidas e que tenham impacto socioeconômico.

O Ministério da Saúde é responsável pela elaboração dos protocolos de tratamento; pelo planejamento e programação; pelo financiamento e aquisição centralizada e pela distribuição aos estados e municípios.

As secretarias estaduais de saúde são responsáveis pelo armazenamento; distribuição às regionais ou municípios e pela programação. As secretarias municipais de saúde são responsáveis pelo armazenamento; distribuição às unidades de saúde; programação e dispensação.

O Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)[3] é considerado uma importante estratégia na efetivação do acesso a medicamentos no SUS. Busca a garantia da integralidade do tratamento medicamentoso para todas as doenças contempladas no CEAF. Procurando disponibilizar os medicamentos e outras tecnologias em saúde necessários para efetivar a integralidade do tratamento recomendados nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) [4] por meio das diferentes linhas de cuidado. (BRASIL, 2013b)

O acesso aos medicamentos que fazem parte das linhas de cuidado para as doenças contempladas no âmbito deste Componente será garantido mediante a pactuação entre a União, estados, municípios e o Distrito Federal, conforme as diferentes responsabilidades definidas na Portaria nº 1.554 de 30 de julho de 2013.

Os medicamentos que fazem parte das linhas de cuidado para as doenças contempladas neste Componente estão divididos em três grupos com características, responsabilidades e formas de organização distintas. Os grupos foram constituídos considerando os seguintes critérios gerais: complexidade do tratamento da doença; garantia da integralidade do tratamento da doença no âmbito da linha de cuidado; e manutenção do equilíbrio financeiro entre as esferas de gestão do SUS. (BRASIL, 2013b)

O Grupo 1 é aquele cujo financiamento está sob a responsabilidade exclusiva da União. É constituído por medicamentos que representam elevado impacto financeiro para o Componente, por aqueles indicados para doenças mais complexas, para os casos de refratariedade ou

---

[3] Este Componente substituiu o Componente de Medicamentos de Dispensação Excepcional, popularmente conhecido como Medicamentos de Alto Custo.

[4] Os PCDT têm o objetivo de estabelecer claramente os critérios de diagnóstico de cada doença, o algoritmo de tratamento das doenças com as respectivas doses adequadas e os mecanismos para o monitoramento clínico em relação à efetividade do tratamento e a supervisão de possíveis efeitos adversos. Observando ética e tecnicamente a prescrição médica, os PCDT, também, objetivam criar mecanismos para a garantia da prescrição segura e eficaz. Portanto, no âmbito do CEAF, os medicamentos devem ser dispensados para os pacientes que se enquadrarem nos critérios estabelecidos no respectivo Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica. (Ministério da Saúde. Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=35490&janela=1. Acessado em 15 de novembro de 2013.

intolerância a primeira e/ou a segunda linha de tratamento e por aqueles que se incluem em ações de desenvolvimento produtivo no complexo industrial da saúde e se divide em dois grupos.

No Grupo 1A os medicamentos são adquiridos pelo Ministério da Saúde de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e no Grupo 1B os medicamentos são adquiridos pelos estados e o Distrito Federal com transferência de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde, na modalidade Fundo a Fundo. A responsabilidade pelo armazenamento, distribuição e dispensação dos medicamentos dos Grupos 1 (1A e 1B) é das Secretarias Estaduais de Saúde.

Os medicamentos do Grupo 1 devem ser dispensados somente para as doenças (CID-10) contempladas no Componente e deve obedecer aos critérios de diagnóstico, indicação de tratamento, inclusão e exclusão de pacientes, esquemas terapêuticos, monitoramento, acompanhamento e demais parâmetros contidos nos PCDT. (BRASIL, 2013b)

O elenco de medicamentos deste Grupo é composto por 86 fármacos em 145 apresentações farmacêuticas, sendo que destes, 41 medicamentos em 67 apresentações são adquiridos pelo Ministério da Saúde. (BRASIL, 2013b)

O Grupo 2 é constituído por medicamentos, cuja responsabilidade pelo financiamento é das Secretarias Estaduais de Saúde. É constituído por medicamentos para tratamento ambulatorial de doenças de menor complexidade em relação aos elencados no Grupo 1 e para os casos de refratariedade ou intolerância a primeira linha de tratamento. Este Grupo é composto por 54 medicamentos em 120 apresentações farmacêuticas. (BRASIL, 2013b)

O Grupo 3 é composto por medicamentos, cuja responsabilidade pelo financiamento é tripartite, sendo a aquisição e dispensação de responsabilidade dos municípios (BRASIL, 2013b). Os medicamentos devem constar da RENAME vigente e indicados pelos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, publicados na versão final pelo Ministério da Saúde, como a primeira linha de cuidado para o tratamento das doenças contempladas neste Componente.

Os três Grupos do CEAF juntos disponibiliza 98 medicamentos em 379 apresentações farmacêuticas indicadas para tratamento das diferentes fases evolutivas das doenças comtempladas.

A Portaria nº 1.554 de 30 de julho de 2013 mantém os conceitos originais da Portaria nº 2.981/GM/MS, de 26 de novembro de 2009, mas inova nos seguintes aspectos: a) inclusão dos

procedimentos para os medicamentos incorporados pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC); b) atualização dos atributos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS a partir da publicação de novos PCDT; transferência de medicamentos para o Componente Básico da Assistência Farmacêutica; c) inclusão dos medicamentos para tratamento do glaucoma e d) atualização dos valores de ressarcimento dos medicamentos do Grupo 1B.

O Sistema Único de Saúde se empenha em assegurar o fornecimento gratuito de medicamentos e a Política de Assistência Farmacêutica do SUS esta inserida na integralidade do cuidado e ações de saúde e não somente em uma logística de medicamentos – adquirir, armazenar e distribuir. A assistência farmacêutica é atividade de saúde e tem que constar na organização da gestão e seus recursos são previstos por orçamentos das três esferas de gestão. O seu desenvolvimento qualifica e fortalece o SUS e os serviços disponibilizados à população.

O Ministério da Saúde adverte que a interrupção no tratamento pela falta de medicamento, seja por cortes dos pedidos de compras ou por falta de orientação adequada ao paciente, representa prejuízos efetivos, não só na melhoria da qualidade de vida do paciente como na credibilidade do serviço prestado. A falta de medicamentos de uso contínuo pode comprometer e agravar a situação de saúde dos pacientes. (BRASIL, 2006)

Para assegurar aos brasileiros o acesso a medicamentos o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, adquire por meio de compra centralizada, vários medicamentos dos Componentes da Assistência Farmacêutica para distribuição no âmbito do Sistema Único de Saúde.

O Quadro 01 demonstra a evolução dos gastos da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, no período de 2003 a 2012 com medicamentos distribuídos no SUS.

Quadro 1 Evolução dos gastos da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde com medicamentos dos Componentes da Assistência Farmacêutica para distribuição no SUS, 2003 a 2012.

Ações	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Componente Estratégico.	231.584.000	790.309.000	681.000.000	690.000.000	721.050.000	125.576.948	133.981.559	150.000.000	162.000.000	124.000.000
Componente Básico	176.800.000	248.542.800	228.020.000	290.000.000	316.910.000	893.000.000	955.000.000	1.030.000.000	1.060.000.000	1.077.448.725
Componente Especializado.	516.000.000	813.833.000	1.147.422.000	1.355.000.000	1.956.332.706	2.307.984.000	2.645.200.000	3.277.486.000	3.521.496.999	4.082.150.000
Aids	516.000.000	516.000.000	550.000.000	960.000.000	984.000.000	1.013.000.000	1.084.000.000	608.100.000	804.802.000	823.600.000
Imunobiologico.	250.000.000	480.590.000	550.000.000	750.000.000	783.750.000	882.500.000	788.890.292	1.248.317.883	1.613.204.809	1.676.500.000
Coagulopatias.	222.000.000	207.840.000	223.000.000	244.000.000	280.000.000	300.000.000	256.745.384	326.295.569	412.565.000	552.300.000
Manutenção Farmácia Popular	-	-	-	23.150.000	134.000.000	344.135.299	358.044.223	348.550.000	774.605.000	1.410.000.000
H1N1	-	-	-	-	-	-	543.600.000	-	-	-
TOTA	**1.912.384.000**	**3.057.114.800**	**3.379.442.000**	**4.312.150.000**	**5.176.042.706**	**5.866.196.247**	**6.765.461.458**	**6.988.749.452**	**8.348.673.808**	**9.745.998.725**

Fonte: DAF/SCTIE/MS

Pelo Gráfico 1 temos melhor visualização dos gastos da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Farmacêuticos com aquisição de medicamentos dos Componentes da Assistência Farmacêutica.

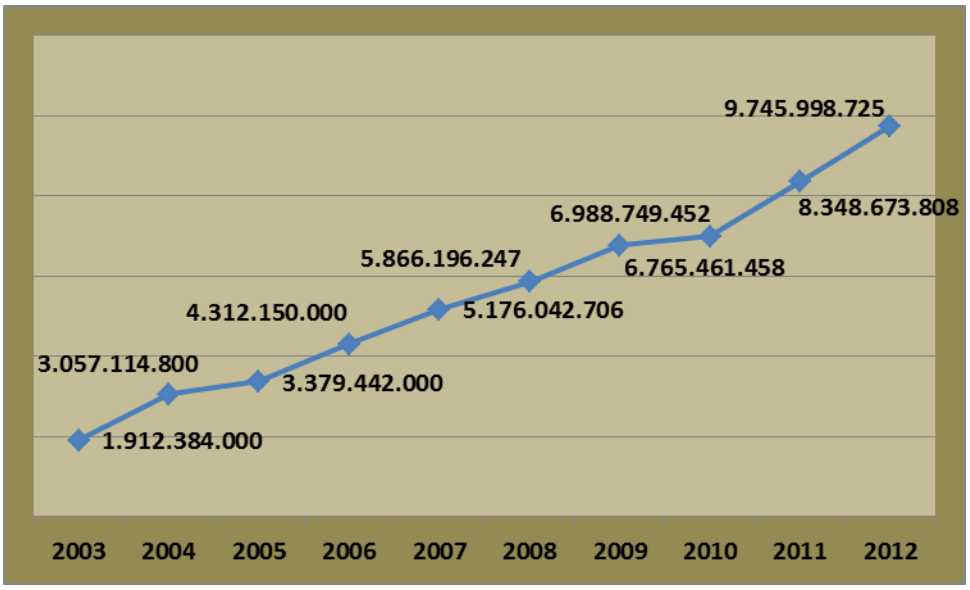

Gráfico 1 Evolução dos gastos da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde com medicamentos dos Componentes da Assistência Farmacêutica para distribuição no SUS, 2003 a 2012.
Fonte: DAF/SCTIE/MS

Para garantir o acesso a medicamentos, novas tecnologias, há necessidade que o gestor realize uma avaliação econômica em saúde com enfoque interdisciplinar, envolvendo aspectos de segurança, efetividade, eficácia, factibilidade e indicações para uso, custo, custo-efetividade, bem como consequências sociais, econômicas e éticas de qualquer ação em saúde para embasar a tomada de decisão. (CCOHTA, 1999)

Portanto, como na pratica o impacto dos preços dos medicamentos nos gastos assistenciais é muito grande impõe a realização de estudos de custo-efetividade, custo-benefício e custo-utilidade, além de uma gestão de estoque de controle rígida capaz de obter, coordenar e analisar fatos, para tomar decisão correta.

No cenário de saúde a análise de custo-benefício é utilizada para determinar a aplicabilidade de uma opção terapêutica em termos de suas vantagens ou desvantagens

econômicas. Nessa análise todos os custos incorridos e os benefícios resultantes são expressos em unidades monetárias. Esta análise é utilizada para comparar os tratamentos para uma determinada doença com tecnologias diferentes por meio de comparação de custos e resultados. Ao final da análise o gestor terá condições de avaliar se compensa a incorporação de determinada tecnologia. Portanto, esta análise auxilia o gestor na tomada de decisão quanto a incorporação de novas tecnologias e optar pela alternativa de tratamento mais vantajosa. (BRASIL, 2008)

Como a adoção de uma nova tecnologia em saúde tem impacto orçamentário este trabalho tem como objetivo principal apresentar uma avaliação do custo-benefício da terapêutica com teriparatida comparando com os medicamentos disponibilizados no Sistema Único de Saúde no tratamento da osteoporose que tem diferentes estratégias farmacológicas nos sítios de ação terapêutica e por ser a osteoporose considerada mundialmente um dos principais problemas de saúde pública devido a repercussões individuais (mortalidade, morbidade, incapacidade funcional) e sociais (diminuição da força de trabalho, aumento do risco de institucionalização, ônus econômico).

2 – OSTEOPOROSE

Para FULLER (2000) a osteoporose é definida como uma doença metabólica do tecido ósseo, caracterizada por perda gradual da massa óssea, que enfraquece os ossos, por deterioração da microarquitetura tecidual, tornando-os mais frágeis e suscetíveis às fraturas.

A osteoporose resulta de envelhecimento natural, impedimento de desenvolvimento de pico de massa óssea (por puberdade retardada ou desnutrição) ou excessiva perda óssea na fase adulta, fruto de deficiência estrogênica na mulher, desnutrição ou uso de corticosteróides. (Wannmacher, 2007).

O Protocolo Clinico e Diretrizes Terapêuticas - osteoporose do Ministério da Saúde a conceitua como uma doença óssea metabólica mais comum e a principal causa de fraturas

por fragilidade esquelética e adota os critérios densitométricos da Organização Mundial da Saúde (OMS) para diagnóstico da doença. (PCSC-OSTEOPOROSE, 2002)

A osteoporose é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma desordem esquelética caracterizada por redução da massa óssea com alterações da microarquitetura do tecido ósseo levando a redução da resistência óssea e o aumento da suscetibilidade a fraturas.

A definição operacional de osteoporose sugerida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) indica que valores da densidade mineral óssea inferiores a 2,5 desvios padrão da média de valor de pico em adultos jovens (escore T < -2,5) são compatíveis com o diagnóstico de osteoporose, devido ao alto risco de fraturas. Estes critérios densitométricos são utilizados no Brasil para diagnosticar a osteoporose. (FERNANDES et al, 2011)

Quadro 2- Critérios Densitométricos da Organização Mundial da Saúde.

Categoria	Escore T
Normal	até -1
Osteopenia	entre -1 e -2,5
Osteoporose	< -2,5
Osteoporose estabelecida	< -2,5 associada à fratura de fragilidade

Fonte: Organização Mundial de Saúde.
*Critérios estabelecidos para: coluna lombar, colo do fêmur e 1/3 médio do rádio.

O diagnóstico da osteoporose comumente é realizado com base na densidade mineral óssea (DMO), sendo os resultados interpretados por meio da definição da OMS, pela comparação da DMO da paciente em questão com a média da população adulta jovem normal, para o mesmo sexo e raça. (PCSC-OSTEOPOROSE, 2002)

O exame mais utilizado atualmente para o diagnóstico da Osteoporose é a densitometria óssea, que permite avaliar o estágio da doença e serve como método de acompanhamento do tratamento. É um exame indolor que mede a massa óssea na coluna e

no fêmur, (FERNANDES et al, 2011). É considerada a técnica padrão-ouro para a medida da massa óssea, em função da sua precisão, duração, segurança e custo. (MEIRELLES, 1999)

A ultrassonografia quantitativa (QUS ou USQ em português) pode ser usada para obtenção de dados qualitativos e quantitativos do tecido ósseo. Apesar de suas limitações, a QUS possui aspectos positivos como baixo custo e ausência de radiação ionizante (como é o caso da radiologia e tomografia computadorizada), é uma ferramenta útil para a eventual seleção de mulheres que necessitam ou não realizar a densitometria óssea. (FERNANDES et al, 2011).

O exame radiológico da coluna torácica e lombar é a melhor maneira para o diagnostico de fraturas, sendo indicada em pacientes sintomáticas (dor toracolombar) ou para a identificação de fraturas vertebrais assintomáticas em mulheres que apresentem redução na medida de estatura (≥ 2,5 cm) no intervalo de dois anos, bem como deformidades de coluna vertebral ou em indivíduos que façam uso de glicocorticoide. (FERNANDES et al, 2011).

Para a Fundação Nacional de Osteoporose Americana (*National Osteoporosis Foundation* - NOF), os fatores de risco mais importantes envolvidos na osteoporose são: idade, sexo feminino, histórias prévia e familiar de fratura, densidade mineral óssea do colo de fêmur, tabagismo, baixo índice de massa corpórea (IMC < 19), ingestão de álcool ≥ a três unidades ao dia, uso de glicocorticoide oral (dose ≥ 5,0 mg/dia de prednisona por período superior a três meses) e artrite reumatoide. (AMB e ANS, 2011)

A Sociedade de Osteoporose Canadense (*Osteoporosis Society of Canada*) inclui as causas secundárias de osteoporose entre os fatores de risco e os classifica em maiores e menores, conforme o quadro abaixo. (AMB e ANS, 2011)

Quadro 3: Fatores de risco para osteoporose.

FATORES DE RISCO PARA OSTEOPOROSE	
MENORES	**MAIORES**
Artrite reumatoide	Idade superior a 65 anos
Hipertireoidismo	Fratura vertebral prévia
Uso de anticonvulsivantes	Fratura por fragilidade abaixo de 40 anos
Baixa ingestão de cálcio	História familiar de fratura osteoporótica
Tabagismo	Uso de glicocorticoide > 3 meses
Ingestão excessiva de álcool e cafeína	Má absorção intestinal
Baixo índice de massa corpórea (IMC)	Hiperparatireoidismo primário
Uso crônico de heparina	Hipogonadismo
	Menopausa precoce (≤ 45 anos)

Fonte: Associação Médica Brasileira e Agência Nacional de Saúde Suplementar. Diretrizes Clínicas na Saúde Suplementar – Osteoporose: Tratamento, 2011.

3 - DIMENSÕES DO PROBLEMA

3.1 – Contextualização

Os gestores do SUS procurando conferir efetividade às disposições constitucionais destinadas à proteção da saúde implantaram ações para disponibilização de medicamentos para tratamento da osteoporose pela rede pública do Sistema Único de Saúde

Entretanto, em que pese à existência de dispensação de medicamentos para tratamento da osteoporose que assegura a todos os cidadãos portadores de osteoporose a concretização deste direito, constitucionalmente tutelado, vários pedidos de medicamentos tem sido solicitado pela via judicial nas mais diversas unidades da federação.

Conforme dados da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, o medicamento mais requerido via ação judicial no período de 2009 a 2012 para o tratamento da osteoporose e/ou osteopenia foi o teriparatida. Estes dados foram obtidos consultando o sistema informatizado interno da Coordenação Geral de Insumos Estratégicos em Saúde do Departamento de Logística. Este sistema é denominado SCWEB, que apresenta relatórios dos atendimentos decorrentes de demandas judiciais.

Consta do Relatório Demonstrativo de Gasto do SCWE que o Ministério da Saúde no período de 2009 a 2012 teve um gasto de R$ 670.495,51 para adquirir o medicamento teriparatida em obediência às decisões judiciais. Com este montante o Ministério da Saúde adquiriu 513 canetas injetoras e cartuchos de 2,4 mL, contendo 28 doses diárias de 20 mcg de teriparatida, para atender a 52 (cinquenta e dois) pacientes.

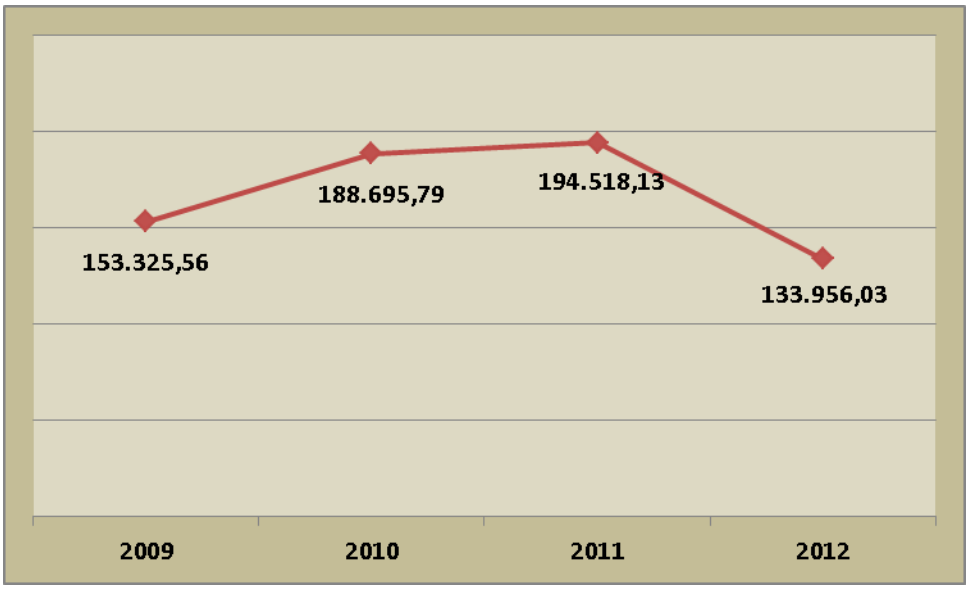

Gráfico 2 Evolução financeira do Ministério da Saúde com compra do medicamento teriparatida para atender ações judiciais, 2009 a 2012.

Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados coletados em novembro de 2013 na CGIES/DLOG/SE/MS.

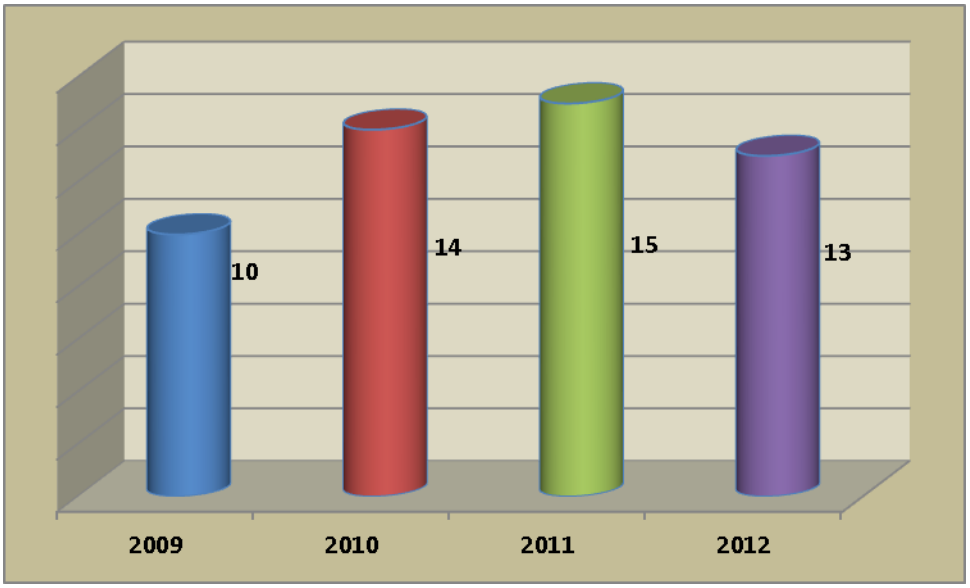

Gráfico 3 Quantitativo de pacientes atendidos pelo Ministério da Saúde com o medicamento teriparatida para atender ações judiciais, 2009 a 2012.
Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados coletados em novembro de 2013 na CGIES/DLOG/SE/MS.

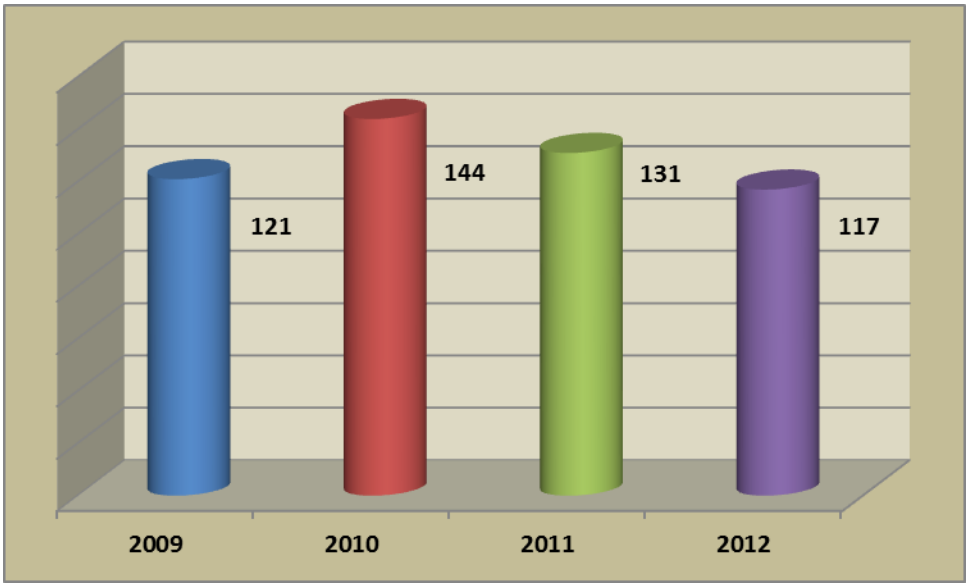

Gráfico 4 Quantitativo de canetas injetoras e cartuchos do medicamento teriparatida adquiridos pelo Ministério da Saúde para atender ações judiciais, 2009 a 2012.
Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados coletados em novembro de 2013 na CGIES/DLOG/SE/MS.

Atualmente a teriparatida é considerada novo tratamentos para osteoporose. Tem registro aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) com o nome de marca Fortéo® Colter Pen na apresentação 250 mcg/mL caneta injetora e cartucho de 2,4 mL, contendo 28 doses para o laboratório farmacêutico Eli Lilly do Brasil Ltda. (importador) e fabricado por Lilly France S.A.S. – Fegersheim – França. (Bula do medicamento)

Fortéo® Colter Pen é indicado para o tratamento da osteoporose com alto risco para fraturas tanto em mulheres na pós-menopausa como em homens. O alto risco para fraturas inclui um histórico de fratura osteoporótica, ou a presença de múltiplos fatores de risco para fraturas, ou falha ao tratamento prévio para osteoporose conforme decisão médica. Fortéo® Colter Pen também é indicado para o tratamento da osteoporose associada à terapia sistêmica com glicocorticoides, tanto em homens quanto em mulheres. (Bula do medicamento)

A Hormona Paratiroideia endógena de 84 aminoácidos (PTH) é o regulador primário do metabolismo do cálcio e do fosfato a nível ósseo e renal. FORSTEO (rhPTH(1-34)) é o fragmento (1-34) ativo da hormona paratiroideia humana endógena. Ações fisiológicas da PTH incluem a estimulação da formação óssea, através de uma ação direta sobre as células formadoras de osso (osteoblastos), aumentando indiretamente a absorção intestinal de cálcio, assim como, aumentando a reabsorção tubular de cálcio e excreção de fosfato pelo rim. (Bula do medicamento)

3.2 - Estimativa da prevalência

A prevalência de osteoporose e incidência de fraturas variam de acordo com o sexo e a raça. As mulheres brancas na pós-menopausa apresentam maior incidência de fraturas. (Consenso Brasileiro de Osteoporose, 2002)

No Brasil, o número de estudos sobre sua prevalência é pequeno, embora seja a doença osteometabólica mais comum. Não existem dados gerais de prevalência da osteoporose no Brasil. Alguns estudos locais de prevalência da osteoporose foram realizados nas cidades de Campinas (nos anos 2000 e 2001), São Paulo (ano 2000), São

Leopoldo, no Rio Grande do Sul (nos anos 1999 e 2000) e na Ilha de Paquetá, no Rio de Janeiro (ano 2003). (ARAÚJO, 2008)

A osteoporose vem sendo mundialmente considerada um dos principais problemas de saúde pública, devido a repercussões individuais (mortalidade, morbidade, incapacidade funcional) e sociais (diminuição da força de trabalho, aumento do risco de institucionalização, ônus econômico). As fraturas de quadril são consideradas as mais sérias, induzindo hospitalização, letalidade em torno de 20% e incapacidade permanente em 50% dos casos. Em 1990, havia 1,7 milhões de fraturas de quadril isoladas no mundo. Com o crescimento demográfico, estima-se seu aumento para seis milhões até 2050. (WANNMACHER, 2007)

4 – METODOLOGIA

A metodologia utilizada baseia-se essencialmente na comparação de custos do tratamento da osteoporose com os medicamentos disponibilizados no âmbito do Sistema Único de Saúde por meio dos Componentes da Assistência Farmacêutica com o medicamento teriparatida considerado nova tecnologia para o tratamento.

Foi utilizado o preço fábrica ou o preço máximo de venda ao governo (PMVG) aprovado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), nos termos da Lei 8.159, de 08 de janeiro de 1991 e de Decreto 4.553, de 27 de dezembro de 2002 e da Resolução CMED nº 2, de 5 de março de 2004 que dispõe sobre os critérios para definição de preços de produtos novos e novas apresentações de que trata o art. 7º da Lei nº 10.742, de 6 de outubro de 2003.

Para os medicamentos que não estão submetidos ao CAP ou que não são isentos de ICMS foi utilizado o preço fábrica alíquota de ICMS 17% como padrão. Esta escolha se deu pelo fato de ser a alíquota instituída por 22 estados brasileiros e o Distrito Federal. O estado do Rio de Janeiro tem a alíquota de ICMS de 19%. São Paulo e Minas Gerais a

alíquota é de 18%. O estado do Paraná a alíquota é de 12%. Em Minas Gerais somente para os medicamentos genéricos a alíquota de ICMS é de 12%.

De acordo com a Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006, o Preço Fabricante é o teto de preço pelo qual um laboratório ou distribuidor de medicamentos pode comercializar no mercado brasileiro um medicamento que produz; considerando que a Lei nº 10.742, de 6 de outubro de 2003, que define normas de regulação para o setor farmacêutico e cria a CMED é aplicada às empresas produtoras de medicamentos, bem como às farmácias e drogarias, aos representantes, às distribuidoras de medicamentos e a quaisquer pessoas jurídicas de direito público ou privado que, de alguma maneira, atuem no setor farmacêutico.

Preço Máximo de Venda ao Governo – PMVG é o resultado da aplicação do Coeficiente de Adequação de Preços (CAP) sobre o Preço Fábrica – PF [PF* (1-CAP)]. O CAP, regulamentado pela Resolução nº. 3, de 2 de março de 2011, é um desconto mínimo obrigatório a ser aplicado sempre que forem realizadas vendas de medicamentos constantes do rol anexo ao Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013 ou para atender ordem judicial.

A análise do custo-benefício foi realizada levando em consideração apenas o custo direto (em preço fábrica e/ou PMVG) dos respectivos medicamentos, não incluído os outros custos (indiretos) relacionados ao procedimento, ou seja, caso o medicamento deva ser administrado por infusão intravenosa por meio de acesso exclusivo (a solução não deve ser misturada a outros medicamentos ou a outras soluções), em local com recursos disponíveis para ressuscitação e sob estrita supervisão de médico experiente.

Para verificar quais os medicamentos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde para tratamento da osteoporose são beneficiados com a isenção do Imposto sobre Operações relativas à Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços de Transporte

Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação (ICMS) foi realizada pesquisa no Banco de Dados do Conselho Nacional de Política Fazendária (CONFAZ)[5].

Em seguida foi realizado levantamento na legislação da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) identificando quais os medicamentos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde são submetidos ao Coeficiente de Adequação de Preços (CAP), de acordo com a Resolução CMED nº. 3, de 2 de março de 2011.

Foi realizada revisão sistemática da literatura por meio de levantamento bibliográfico nas bases de dados: Scielo, Biblioteca Virtual em Saúde – Economia da Saúde e Lilacs, pesquisando artigos publicados entre 2000 e 2013, utilizando o cruzamento das seguintes palavras-chaves: teriparatida, custo-benefício, assistência farmacêutica, osteoporose, prevalência e incidência, *assistência farmacêutic, osteoporosisa, cost-benefit.*

Para o levantamento dos gastos do Ministério da Saúde com pagamento de medicamentos para osteoporose foi realizado consulta ao sistema informatizado interno da Coordenação Geral de Insumos Estratégicos em Saúde, do Departamento de Logística da Secretaria Executiva do Ministério da Saúde, denominado SCWEB, que apresenta relatórios dos atendimentos adquiridos para atender ao pedidos de medicamentos das ações judicias onde o Ministério da Saúde foi condenado ao fornecimento de medicamentos.

5 - IDENTIFICAÇÃO DE ALTERNATIVAS

No Brasil, o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para osteoporose, do Ministério da Saúde, refere os seguintes agentes para o tratamento da osteoporose: bisfosfonatos, calcitonina, carbonato de cálcio, vitamina D, estrógenos (terapia de reposição hormonal) e raloxifeno[39]. É fundamental a orientação aos pacientes para aderência e manutenção do tratamento e medidas educativas (dieta, exercícios e prevenção de quedas) para assegurar a redução do risco de fraturas. (BRASIL, 2002)

[5] O Conselho Nacional de Política Fazendária (CONFAZ) é constituído pelos Secretários de Fazenda, Finanças ou Tributação de cada Estado e Distrito Federal e pelo Ministro de Estado da Fazenda, é um órgão deliberativo instituído em decorrência de preceitos previstos na Constituição Federal, com a missão maior de promover o aperfeiçoamento do federalismo fiscal e a harmonização tributária entre os Estados da Federação. Órgão competente para concessão de isenção de ICMS.

O SUS disponibiliza por meio do Componente da Assistência Farmacêutica Básica os medicamentos relacionados no Quadros 4 e 5. (BRASIL, 2013)

Quadro 4 - Elenco de medicamentos com aquisição pelos Municípios, Distrito Federal e/ou Estados, conforme pactuação nas Comissões Intergestores Bipartite e financiamento tripartite.

Medicamento	Apresentação
Alendronato de sódio	comprimido 70 mg
Carbonato de cálcio	comprimido 1250 mg (equivalente a 500mg Ca++)
Carbonato de cálcio + colecalciferol	comprimido 500 mg CaCO3 + 400 UI

Fonte: Portaria nº 1.555, de 30 de julho de 2013 - Anexo I da RENAME.

Quadro 5 - Elenco de medicamentos a serem disponibilizados pelos Municípios e Distrito Federal, para atendimento das linhas de cuidado do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, atendidos os critérios estabelecidos nos PCDT e do Programa Nacional de Suplementação de Ferro.

Medicamento	Apresentação
Alendronato de sódio	comprimido 10 mg
Alendronato de sódio	comprimido 70 mg
Carbonato de cálcio	comprimido 1250 mg (equivalente a 500mg Ca ++)
Carbonato de cálcio + colecalciferol	comprimido 500 mg Ca++ + 400 UI
Carbonato de cálcio + colecalciferol	comprimido 600 mg Ca++ + 400 UI
Carbonato de cálcio + colecalciferol	comprimido 600 mg Ca++ + 400 UI

Fonte: Portaria nº 1.555, de 30 de julho de 2013 - Anexo III da RENAME.

Para tratamento da osteoporose, via Componente Especializado da Assistência Farmacêutica, o SUS disponibiliza os medicamentos relacionados no Quadro 6 e 7. (BRASIL, 2013b)

Quadro 6 - Elenco de medicamentos do GRUPO 2, financiados pelas Secretarias de Estado da Saúde dos estados e do Distrito Federal para tratamento das doenças contempladas neste Componente.

Medicamento	Apresentação
Alfacalcidol	0,25 mcg (por cápsula)
Alfacalcidol	1,0 mcg (por cápsula)
Calcitonina	50 UI injetável (por ampola)
Calcitonina	100 UI injetável (por ampola)
Calcitonina	200 UI spray nasal (por frasco)
Calcitriol	0,25 mcg (por cápsula)
Calcitriol	1,0 mcg injetável (por ampola)
Pamidronato	30 mg injetável (por frasco)
Pamidronato	60 mg injetável (por frasco)
Pamidronato	90 mg injetável (por frasco)
Raloxifeno	60 mg (por comprimido)
Risedronato	5 mg (por comprimido)

Fonte: Portaria nº 1.554 de 30 de julho de 2013 – Anexo II RENAME.

Quadro 7 - Elenco de medicamentos do GRUPO 3 cuja dispensação é de responsabilidade dos municípios e Distrito Federal.

Medicamento	Apresentação
Alendronato de sódio	10 mg (por comprimido)
Alendronato de sódio	70 mg (por comprimido)
Carbonato de cálcio	1250 mg - equivalente a 500 mg ca ++ (por comprimido)
Carbonato de cálcio + colecalciferol	500 mg caco3 + 400 UI (por comprimido)

Fonte: Portaria nº 1.554 de 30 de julho de 2013 – Anexo III RENAME.

Além de dispensar o medicamento alendronato de sódio na apresentação 70 mg comprimido por meio dos Componentes Básico e Especializado da Assistência Farmacêutica, o Sistema Único de Saúde disponibiliza este medicamento pelo Programa Farmácia Popular. Este programa federal foi criado em junho de 2004 e destina-se ao atendimento igualitário de pessoas usuárias ou não dos serviços públicos de saúde, mas principalmente daqueles que utilizam os serviços privados de saúde que tem dificuldades em adquirir medicamentos que necessitam nos estabelecimentos da rede privada. Desenvolve por meio de duas ações diferenciadas: a Rede Própria do Programa, onde a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) é a executora das ações inerentes à aquisição, estocagem, distribuição e dispensação dos medicamentos e a outra ação com parceria com farmácias e drogarias privadas, do presente estudo. (BRASIL.2012)

O medicamento alendronato de sódio foi incorporado ao elenco de medicamentos do Programa Farmácia Popular do Brasil no ano de 2010. No período de 2010 a 2012 o Programa Farmácia Popular do Brasil teve um gasto de R$ 25.113.336,14 (vinte e cinco milhões, cento e treze mil, trezentos e trinta e seis reais e quatorze centavos) para atender todas as unidades da federação e o Distrito Federal.

Quadro 8 Evolução de gastos do Ministério da Saúde com a dispensação do medicamento alendronato de sódio no Programa Farmácia Popular do Brasil, 2010 a 2012.

Princípio Ativo	**2010**	**2011**	**2012**
	Valor Pago MS (R$)	**Valor Pago MS (R$)**	**Valor Pago MS (R$)**
Alendronato de sódio 70 mg	464.545,88	9.239.993,97	15.408.796,29

Fonte: Farmácia Popular do Brasil.

O Programa Farmácia Popular do Brasil dispensou 7.559.364 comprimidos (UF), no período de 2010 a 2012 para todas as unidades da federação e o Distrito Federal.

Quadro 9 Evolução de dispensação do Programa Farmácia Popular do dispensação do medicamento alendronato de sódio, 2010 a 2012.

Princípio Ativo	2010	2011	2012
	UF autorizadas	UF autorizadas	UF autorizadas
Alendronato de sódio 70 mg	139.468	2.764.548	4.655.348

Fonte: Farmácia Popular do Brasil.

6 – RESULTADOS E DISCUSSÃO

Pela da revisão sistemática pode-se afirmar que os medicamentos atualmente disponíveis nos Componentes da Assistência Farmacêutica distribuídos no âmbito do Sistema Único de Saúde são aqueles fundamentais para o manejo da osteoporose. Em relação à teriparatida, verifica-se que foram publicados estudos clínicos comparando-a com indivíduos expostos a placebo (RITTMASTER, 2000) ou comparando diretamente com o alendronato (BODY, 2002) ou calcitonina (HOSDMAN, 1997). Os desfechos avaliados foram, principalmente, avaliação da densidade mineral óssea na coluna lombar, incidência de fraturas não-vertebrais (BODY, 2002), densidade mineral óssea vertebral antero-posterior (FINKELSTEIN, 2003), formação e absorção óssea (ARLOT, 2005) e dores nas costas (MILLER, 2005).

Os resultados de tais estudos foram contraditórios e, por isso, o Ministério da Saúde solicitou ao Centro Cochrane do Brasil revisão sistemática dos estudos disponíveis para avaliar a eficácia e segurança da teriparatida em relação aos pacientes (mulheres na pós-menopausa) tratados com placebo ou alendronato ou calcitonina. Os resultados mostraram que a teriparatida é mais eficaz que o placebo; porém, não se mostrou, de forma significativa, melhor do que o alendronato ou calcitonina em nenhum dos desfechos analisados e indicados anteriormente e que o hormônio da paratireóide (PTH) (Teriparatida) quando administrado em baixas doses 20mg e de forma intermitente reduz as fraturas vertebrais (67%) e não vertebrais (38%) e aumenta a densidade mineral óssea na coluna e no fêmur. (COCHRANE, 2005)

Esta revisão sistemática concluiu que há necessidade de estudos de maior tempo de observação para permitir conclusões sobre a segurança e a persistência dos efeitos terapêuticos. Além disso, não se sabe o tempo máximo permitido para o seu uso, visto que apenas um ensaio clínico avaliou os pacientes durante 30 meses de tratamento. (COCHRANE, 2005)

A pesquisa para localização dos medicamentos em cujos preços são aplicados o Coeficiente de Adequação de Preços (CAP) levantou que os medicamentos alendronato de sódio comprimido 70 mg, alendronato de sódio comprimido 10 mg, calcitonina 50 ui injetável (por ampola), calcitonina 100 UI injetável (por ampola), calcitonina 200 UI spray nasal (por frasco), calcitriol 0,25 mcg (por cápsula), calcitriol 1,0 mcg injetável (por ampola), pamidronato 30 mg injetável (por frasco), pamidronato 60 mg injetável (por frasco), pamidronato 90 mg injetável (por frasco), raloxifeno 60 mg (por comprimido) e risedronato 5 mg (por comprimido). (BRASIL, 2013c)

A aplicação do Coeficiente de Adequação de Preços (CAP) resulta no Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG). O CAP é um desconto mínimo obrigatório, definido em um percentual - atualmente 21,92 % (vinte e um vírgula noventa e dois por cento, incidente sobre o Preço Fábrica (PF) de alguns medicamentos nas compras realizadas pelos entes da Administração Pública direta e indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios. (BRASIL, 2013d)

O CAP é aplicado de duas maneiras distintas – uma, imediata, para as compras públicas motivadas por demandas judiciais, tendo em vista a natureza emergencial da compra, resultante de uma decisão judicial, independentemente de constarem da relação de que trata o inciso V do art. 2º, da Resolução CMED nº 4/2006 e a outra, para um rol de produtos em cujos preços serão submetidos ao CAP, prevista no § 1º do art. 2º, da Resolução CMED nº 4/2006. Este rol é aprovado pelo Comitê Técnico-Executivo da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), que têm a competência para inclusão ou não dos produtos na relação de que trata o § 2º do art. 2º da Resolução CMED nº 4, de 18 de dezembro de 2006.

A pesquisa no Banco de Dados do CONFAZ constatou que as operações realizadas com os medicamentos alfacalcidol 0,25 mcg (por cápsula), alfacalcidol 1,0 mcg (por cápsula), calcitonina 50 UI injetável (por ampola), calcitonina 100 ui injetável (por ampola), calcitonina 200 UI spray nasal (por frasco), calcitriol 0,25 mcg (por cápsula), calcitriol 1,0 mcg injetável (por ampola), raloxifeno 60 mg (por comprimido) e risedronato 5 mg (por comprimido) distribuídos pelo Sistema Único de Saúde para tratamento da osteoporose são isentas do ICMS quando destinados a órgãos da Administração Pública Direta e Indireta Federal, Estadual e Municipal e a suas fundações públicas. (BRASIL, 2002)

6.1 – Quantificação dos custos de tratamento de osteoporose com o medicamento teriparatida

O medicamento teriparatida não consta do rol de produtos em cujos preços são aplicados o Coeficiente de Adequação de Preços (CAP) - Lista anexa ao Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013, nas compras administrativas realizadas pelos entes da Administração Pública Direta e Indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Teriparatida não tem isenção de ICMS nas compras administrativas realizadas pelos entes da Administração Pública Direta e Indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

O preço fábrica da embalagem do medicamento teriparatida aprovado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos para comercialização no Brasil, no ano de 2013 é de R$ 2.011,20 (dois mil, duzentos e onze reais e vinte centavos), portanto, a dose da teriparatida é vendida a R$ 71,83 (setenta e um reais e oitenta e três centavos).

Pela bula do medicamento teriparatida a posologia indicada é de 20 mcg uma vez ao dia. em injeção subcutânea (abaixo da pele), na coxa ou abdômen (área abaixo do estômago), uma vez ao dia pelo período que o médico prescrever. O uso de teriparatida por mais de 24 meses não é recomendado.

Para o tratamento mensal da osteoporose para um indivíduo com o medicamento teriparatida, utilizando o preço fábrica ICMS 17% fica em R$ 2.154,86 (dois mil, cento e cinquenta e quatro reais e oitenta e seis centavos). Anualmente o gasto para este tratamento é de R$ 25.858,32 (vinte e cinco mil, oitocentos e cinquenta e oito reais e trinta e dois centavos).

Tabela 1 Custo do tratamento mensal e anual da osteoporose com o medicamento teriparatida, 2013.

LABORATÓRIO	PRODUTO	APRSENTAÇÃO	Posologia (BULA)	PF ICMS 17% Embalagem (R$)	Custo do tratamento mensal (30 dias) (R$)	Custo do tratamento anual (R$)
TERIPARATIDA						
Eli Lilly do Brasil Ltda	Fortéo	250 mcg/ml sol inj ct carp vd inc x 3 ml x sist aplic plas (28 doses)	20 mcg ao dia	2.011,20	2.154,86	25.858,32
Eli Lilly do Brasil Ltda	Forteo	250 mcg /ml sol inj ct carp vd inc x 2,4 ml x sist aplic plas (28 doses)		2.011,20	2.155,86	25.870,32

Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados da Tabela do Anexo 01.

6.2 - Quantificação dos custos de tratamento de osteoporose com os medicamentos disponibilizados no Sistema Único de Saúde

Para o levantamento do custo de tratamento da osteoporose com os medicamentos alendronato de sódio comprimido 70 mg, alendronato de sódio comprimido 10 mg, calcitonina 50 ui injetável (por ampola), calcitonina 100 UI injetável (por ampola), calcitonina 200 UI spray nasal (por frasco), calcitriol 0,25 mcg (por cápsula), calcitriol 1,0 mcg injetável (por ampola), pamidronato 30 mg injetável (por frasco), pamidronato 60 mg injetável (por frasco), pamidronato 90 mg injetável (por frasco), raloxifeno 60 mg (por comprimido) e risedronato 5 mg (por comprimido) foi utilizado o Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG).

O custo do tratamento da osteoporose com os medicamentos alfacalcidol 0,25 mcg (por cápsula), alfacalcidol 1,0 mcg (por cápsula), calcitonina 50 UI injetável (por ampola), calcitonina 100 ui injetável (por ampola), calcitonina 200 UI spray nasal (por frasco), calcitriol 0,25 mcg (por cápsula), calcitriol 1,0 mcg injetável (por ampola), raloxifeno 60 mg (por comprimido) e risedronato 5 mg (por comprimido) foi utilizado o preço fábrica ou PMVG na alíquota de ICMS 0% pois estes medicamentos são isentos de ICMS quando adquiridos pelos órgãos da Administração Pública Direta e Indireta Federal, Estadual e Municipal e a suas fundações públicas para distribuição no âmbito do SUS.

Na Tabela do anexo 2 encontramos a posologia para um paciente dos medicamentos necessários para o tratamento da osteoporose. Estes cálculos foram realizados levando-se em consideração as doses diárias máximas recomendadas pelo Protocolo Clinico e Diretrizes Terapêuticas – Osteoporose, pelo Formulário Terapêutico Nacional 2010[6] ou na bula do medicamento.

Para comparação do custo do tratamento da osteoporose para os medicamentos Alendronato de sódio comprimido 10 mg, Alendronato de sódio comprimido 70 mg, Carbonato de cálcio comprimido 1250 mg (equivalente a 500mg Ca ++), Carbonato de cálcio + colecalciferol comprimido 500 mg CaCO3 + 400 UI, Carbonato de cálcio comprimido 1250 mg (equivalente a 500mg Ca ++), Carbonato de cálcio + colecalciferol comprimido 500 mg CaCO3 + 400 UI, Carbonato de cálcio comprimido 1250 mg (equivalente a 500mg Ca ++), Carbonato de cálcio + colecalciferol comprimido 500 mg CaCO3 + 400 UI, Carbonato de cálcio + colecalciferol comprimido 600 mg Ca++ + 400 UI, Calcitonina 100 UI injetável (por ampola), Calcitonina 200 UI spray nasal (por frasco), Calcitriol 0,25 mcg (por cápsula), Pamidronato 30 mg injetável (por frasco), Pamidronato 60 mg injetável (por frasco) e Pamidronato 90 mg injetável (por frasco) foi elaborado o custo do tratamento da osteoporose por laboratório e também por média aritmética.

---

[6] Formulário Terapêutico contém informações científicas, isentas de conflitos de interesse e com base em evidências, sobre os fármacos constantes da Rename, visando subsidiar profissionais de saúde para a prescrição, dispensação e uso dos medicamentos indispensáveis à nosologia.

Para os medicamentos alfacalcidol 0,25 mcg (por cápsula), alfacalcidol 1,0 mcg (por cápsula) encontramos um único produtor o laboratório EMS Sigma Pharma Ltda. O medicamento calcitriol 1,0 mcg injetável (por ampola) tem um único produtor o laboratório Abbott Laboratórios Do Brasil Ltda. O raloxifeno 60 mg (por comprimido) também é produzido somente pelo laboratório Eli Lilly do Brasil Ltda. e o medicamento Risedronato 5 mg (por comprimido) é produzido unicamente pelo laboratório Sanofi-Aventis Farmacêutica Ltda. para o custo do tratamento da osteoporose foi realizado apenas com o preço do laboratório.

Não foi realizado o custo do tratamento para osteoporose com o medicamento Calcitonina 50 UI injetável (por ampola) pois, consultando o Banco de Dados de Registros de Medicamentos da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) os produtos registrados nesta apresentação produzidos pelos laboratórios: Laboratório Químico farmacêutico Bergano Ltda. e Norvartis Biociências S.A estarem na situação de inativas. Por esta razão não tem preço aprovado pela CMED.

Tabela 2 Custo do tratamento mensal e anual da osteoporose com os medicamentos disponibilizados pelo SUS, 2013.

Tipo de Preço	Posologia	PF ICMS 0% Embalagem (R$)	PF ICMS 17% Embalagem (R$)	PMVG ICMS 0% Embalagem (R$)	PMVG ICMS 17% Embalagem (R$)	Preço por UF (R$)	Custo do tratamento mensal (30 dias) com preço fábrica e/ou PMVG (R$)	Custo do tratamento anual com preço fábrica e/ou PMVG (R$)	Média do preço fábrica e/ou PMVG por UF (R$)	Custo do tratamento mensal (30 dias) com preço médio (R$)	Custo do tratamento anual com preço médio (R$)
Alendronato de sódio comprimido 10 mg											
Menor	10 mg ao dia	34,11	0,00	26,63	0,00	1,14	34,11	409,32	2,26	67,75	813,05
Maior		105,39	0,00	82,29	0,00	3,51	105,39	1.264,68			
Alendronato de sódio comprimido 70 mg											
Menor	70mg uma vez por semana	1.005,52	1.211,52	785,11	945,95	5,03	20,11	241,32	10,06	40,22	482,69
Maior		85,23	0,00	66,55	0,00	21,31	85,23	1.022,76			
Carbonato de cálcio comprimido 1250 mg (equivalente a 500mg Ca ++)											
Menor	de 1g a 2 g ao dia	13,42	16,61	10,48	12,97	0,55	16,61	199,32	0,59	17,76	213,12
Maior		18,08	22,37	14,12	17,47	0,75	22,37	268,44			
Carbonato de cálcio + colecalciferol comprimido 500 mg CaCO3 + 400 UI											
Menor	1 comprimido, a cada 12 hs	38,12	47,17	29,76	36,83	0,29	17,69	212,27	0,78	46,70	560,41
Maior		27,35	33,85	21,35	26,43	1,13	67,70	812,40			
Carbonato de cálcio + colecalciferol comprimido 600 mg Ca++ + 400 UI											
Menor	1 a 3 comprimidos ao dia.	32,57	40,30	25,43	31,47	0,67	60,45	725,40	0,81	72,74	872,84
Maior		2.110,87	2.612,10	1.648,17	2.039,53	1,74	156,73	1.880,71			
Alfacalcidol 0,25 mcg (por cápsula)											
Menor	0,5 mcg/dia	46,58	56,12	36,37	43,82	1,21	72,74	872,88	1,21	72,74	872,88
Maior											
Alfacalcidol 1,0 mcg (por cápsula)											
Menor	1 mcg/dia	117,74	141,85	91,93	110,76	3,06	91,93	1.103,16	3,06	91,93	1.103,16
Maior											

...

Continuação da Tabela 2

	Posologia	PF ICMS 0% Embalagem (R$)	PF ICMS 17% Embalagem (R$)	PMVG ICMS 0% Embalagem (R$)	PMVG ICMS 17% Embalagem (R$)	Preço por UF (R$)	Custo do tratamento mensal (30 dias) com preço fábrica e/ou PMVG (R$)	Custo do tratamento anual com preço fábrica e/ou PMVG (R$)	Média do preço fábrica e/ou PMVG por UF (R$)	Custo do tratamento mensal (30 dias) com preço médio (R$)	Custo do tratamento anual com preço médio (R$)
A 2Calcitonina 100 UI injetável (por ampola)											
Menor	101 UI, por via subcutânea ao dia	73,73	0,00	57,57	0,00	14,75	442,38	5.308,56	23,97	719,03	8.628,30
Maior		140,57	0,00	109,76	0,00	28,11	843,42	10.121,04			
Calcitonina 200 UI spray nasal (por frasco)											
Menor	200 UI, por via intranasal, em dose ao dia	115,51	0,00	90,19	0,00	6,44	193,26	2.319,17	6,71	201,38	2.416,50
Maior		125,21	0,00	97,76	0,00	6,98	209,49	2.513,83			
Calcitriol 0,25 mcg (por cápsula)											
Menor	0,25 mg, a cada 12 hs	36,61	0,00	28,59	0,00	0,95	57,18	686,16	1,29	77,29	927,44
Maior		66,31	0,00	51,77	0,00	1,73	103,54	1.242,48			
Calcitriol 1,0 mcg injetável (por ampola)											
Menor	1,0 mcg (0,02 mcg/kg) a 2,0 mcg três vezes por semana	45,27	0,00	35,35	0,00	11,78	35,35	848,40	35,35	848,40	10.180,80
Maior		...									
Pamidronato 30 mg injetável (por frasco)											
Menor	30 mg, por via intravenosa, em infusão de 3 horas, a cada 3 meses	188,52	0,00	147,20	0,00	188,52	754,08	3.016,32	215,05	860,21	3.440,85
Maior		536,23	0,00	418,69	0,00	268,12	1.072,46	4.289,84			
Pamidronato 60 mg injetável (por frasco)											
Menor	60 mg, por via intravenosa, em infusão de 3 horas, a cada 3 meses	188,52	0,00	147,20	0,00	188,52	754,08	3.016,32	215,05	860,21	3.440,85
Maior		536,23	0,00	418,69	0,00	268,12	1.072,46	4.289,84			
Pamidronato 90 mg injetável (por frasco)											
Menor	90 mg, por via intravenosa, em infusão de 3 horas, a cada 3 meses	543,99	0,00	424,75	0,00	543,99	2.175,96	8.703,84	617,06	617,06	2.468,23
Maior		3.815,95	0,00	2.979,49	0,00	763,19	3.052,76	12.211,04			

Continuação da Tabela 2

	Posologia	PF ICMS 0% Embalagem (R$)	PF ICMS 17% Embalagem (R$)	PMVG ICMS 0% Embalagem (R$)	PMVG ICMS 17% Embalagem (R$)	Preço por UF (R$)	Custo do tratamento mensal (30 dias) com preço fábrica e/ou PMVG (R$)	Custo do tratamento anual com preço fábrica e/ou PMVG (R$)	Média do preço fábrica e/ou PMVG por UF (R$)	Custo do tratamento mensal (30 dias) com preço médio (R$)	Custo do tratamento anual com preço médio (R$)
Raloxifeno 60 mg (por comprimido)											
Menor	60mg ao dia	130,18	0,00	101,64	0,00	3,39	101,64	1.219,68	3,39	101,80	1.221,63
Maior		60,99	0,00	47,62	0,00	3,40	102,04	1.224,51			
Risedronato 5 mg (por comprimido)											
Menor	5mg ao dia	59,52	0,00	46,47	0,00	3,32	99,58	1.194,94	3,32	99,60	1.195,20
Maior		119,03	0,00	92,94	0,00	3,32	99,58	1.194,94			

Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados da Tabela do Apêndice 2.

6.3 - Comparação dos custos do tratamento

O custo do tratamento da osteoporose anual com o medicamento teriparatida fica em R$ 25.858,32 (vinte e cinco mil, oitocentos e cinquenta e oito reais e trinta e dois centavos) enquanto o custo do tratamento com os medicamentos distribuídos no âmbito do SUS ficam entre R$ 213,12 (duzentos e treze reais e doze centavos) e 8.628,30 (oito mil, seiscentos e vinte e oito reais e trinta centavos).

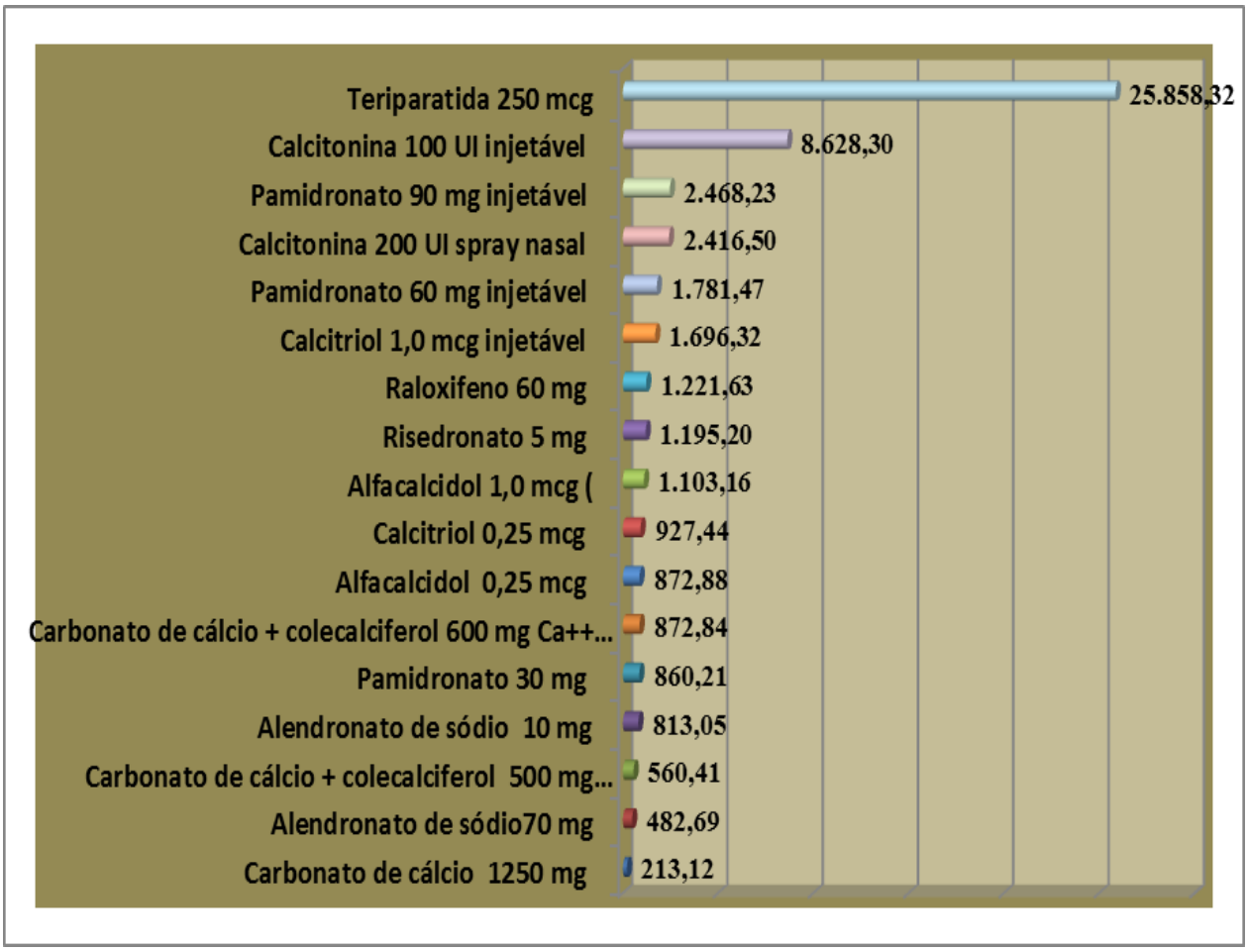

Gráfico 5 Comparação dos custos do tratamento com o medicamento teriparatida e os medicamentos disponibilizados pelo SUS, 2013.
Fonte: Tabela 2 elaborada pela autora.

O medicamento dispensado pelo SUS para tratamento da osteoporose que tem o custo mais elevado é a calcitonina 100 UI injetável produzido pelo laboratório Novartis

Biociências S.A. cujo tratamento anual fica em R$ 10.121,04 (dez mil, cento e vinte e um reais e quatro centavos) com o volume de 1 mL. O medicamento produzido pela Sanofi-Aventis Farmacêutica Ltda. com o mesmo volume tem um custo anual de R$ 8.962,56 (oito mil, e produzido pela Sanofi-Aventis Farmacêutica Ltda., com o volume de 0,5 mL o tratamento anual fica por R$ 5.308,56 (cinco mil, trezentos e oito reais e cinquenta e seis centavos).

Para a administração pública a dispensação do medicamento Calsynar 100 UI/ml solução injetável caixa com 5 seringas de 1,0 mL produzido pela Sanofi-Aventis Farmacêutica Ltda. é mais vantajoso, pois fica em torno de 12,92% mais barato do que o medicamento Miacalcic 100 UI solução injetável cartela com 5 ampolas vidro inc x 1 ml da Novartis Biociências S.A..

Quadro 10 Preço do medicamento Calcitonina 100 UI injetável (por ampola) produzido pelosa laboratórios Sanofi-Aventis Farmacêutica Ltda. e Novartis Biociências S.A.

LABORATÓRIO	PRODUTO	APRSENTAÇÃO	Posologia	PMVG ICMS 0% Embalagem (R$)	CAP	Convênio CONFAZ nº 87/02	Preço por UF (R$)	Custo do tratamento mensal (30 dias) com preço fábrica e/ou PMVG (R$)	Custo do tratamento anual com preço fábrica e/ou PMVG (R$)
Calcitonina 100 UI injetável (por ampola)									
Sanofi-Aventis Farmacêutica Ltda.	Calsynar	100 UI/ml sol inj cx 5 ser x 0,5 ml	101 UI, por via subcutânea ao dia	57,57	Sim	Sim	14,75	442,38	5.308,56
Sanofi-Aventis Farmacêutica Ltda.	Calsynar	100 UI/ml sol inj cx 5 ser x 1,0 ml		97,19	Sim	Sim	24,90	746,88	8.962,56
Novartis Biociências S.A	Miacalcic	100 UI sol inj ct 5 amp vd inc x 1 ml		109,76	Sim	Sim	28,11	843,42	10.121,04
Novartis Biociências S.A	Miacalcic	100 UI sol inj ct 5 ser vd x 1 ml		109,76	Sim	Sim	28,11	843,42	10.121,04

Fonte: Elaborada pela autora com os dados da Tabela do Apêndice 2.

O custo do tratamento anual da osteoporose com o medicamento teriparatida para um indivíduo é 199,69% superior ao do tratamento anual com o medicamento de maior custo que atualmente é dispensado no âmbito do SUS.

Entre os outros medicamentos para tratamento da osteoporose dispensados pelo SUS, quando há mais de um laboratório produtor, também encontramos diferenças significativas conforme se verifica do quadro abaixo.

Quadro 11 Diferença percentual entre os tratamentos para osteoporose com os medicamentos dispensados pelo SUS, 2013.

LABORATÓRIO	PRODUTO	APRSENTAÇÃO	Custo do tratamento anual com preço fábrica e/ou PMVG (R$)	Diferença entre o menor custo e o maior custo (%)
Alendronato de sódio comprimido 10 mg				
UCI - Farma Indústria Farmacêutica Ltda	Minusorb	10 mg com ct bl al plas inc x 15	409,32	208,97%
Merck Sharp & Dohme Farmaceutica Ltda	Fosamax	10 mg com ct bl al / pvc opc x 30	1.264,68	
Alendronato de sódio comprimido 70 mg				
Instituto Terapêutico Delta Ltda.	Endrostan	70 mg com ct bl al plas trans x 200 (emb hosp)	241,32	323,81%
Merck Sharp & Dohme Farmaceutica Ltda	Fosamax	70 mg com ct bl al / pvc opc x 4	1.022,76	
Carbonato de cálcio comprimido 1250 mg (equivalente a 500mg Ca ++)				
TKS Farmacêutica Ltda	Fontical	1250 mg com mast ct bl al plas inc x 30	199,32	34,68%
Greenpharma Química E Farmacêutica Ltda	Osseopor	1250 mg com mast ct fr plas opc x 30	268,44	
Carbonato de cálcio + colecalciferol comprimido 500 mg CaCO3 + 400 UI				
Sanofi-Aventis Farmacêutica Ltda	Oscal D	500 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60	212,27	282,73%
Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A.	Femme Cálcio D	500 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 30	812,40	
Carbonato de cálcio + colecalciferol comprimido 600 mg Ca++ + 400 UI				
Droxter Indústria, Comércio E Participações Ltda	Caldrox D	600 mg + 400 ui com mast ct fr plas opc x 60 (sabor menta)	725,40	159,27%
Geolab Indústria Farmacêutica S/A	Miracálcio Vit D	600mg + 400ui com rev cx 50 fr plas opc x 75 (emb hosp)	1.880,71	

Continuação do Quadro 12

LABORATÓRIO	PRODUTO	APRSENTAÇÃO	Custo do tratamento anual com preço fábrica e/ou PMVG (R$)	Diferença entre o menor custo e o maior custo (%)
Calcitonina 200 UI spray nasal (por frasco)				
Laboratório Químico Farmacêutico Bergamo Ltda	Seacalcit	200 ui/dose sol nas ct fr vd inc x 2 ml + neb 14 doses	2.319,17	8,39%
Novartis Biociencias S.A	Miacalcic	200 ui/dose sol nas ct fr vd inc neb x 2 ml 14 doses	2.513,83	
Calcitriol 0,25 mcg (por cápsula)				
Germed Farmaceutica Ltda	Sigmatriol	0,25 mcg cap gel mole ct fr vd amb x 30	686,16	81,08%
Produtos Roche Químicos E Farmacêuticos S.A.	Rocaltrol	0,25 mcg cap gel mole ct fr vd amb x 30	1.242,48	
Pamidronato 30 mg injetável (por frasco)				
Meizler Ucb Biopharma S.A.	Melidronato	30 mg po liof inj iv ct fa vd inc	3.016,32	42,22%
Dr. Reddys Farmacêutica Do Brasil Ltda	Pamired	30 mg po liof inj cx 02 fa vd inc	4.289,84	
Pamidronato 60 mg injetável (por frasco)				
Meizler Ucb Biopharma S.A.	Melidronato	60 mg po liof inj iv ct fa vd inc	5.997,76	42,20%
Dr. Reddys Farmacêutica Do Brasil Ltda	Pamired	60 mg po liof inj cx fa vd inc	8.528,64	
Pamidronato 90 mg injetável (por frasco)				
Cristália Produtos Químicos Farmacêuticos Ltda.	Melidronato	90 mg po liof inj iv ct fa vd inc	8.703,84	40,29%
Eurofarma Laboratórios S.A.	Pamidrom	90 mg po liof inj cx 5 fa vd inc + 5 amp dil x 10 ml	12.211,04	

Fonte: Elaborada pela autora com os dados da Tabela do Apêndice 2.

7 – Conclusões

É importante salientar que, para a análise do custo-benefício seja mais preciso, é fundamental, a disponibilização de informações sobre a prevalência e a morbidade nacional

e o número de pacientes portadores da osteoporose que necessitam do medicamento teriparatida. Dados. não disponíveis no Brasil.

Os gestores das três esferas de governo devem orientar o médico prescritor sobre os medicamentos que se encontram padronizados no âmbito do Sistema Único de Saúde para tratamento da osteoporose, ou seja, os medicamentos alendronato de sódio, alfacalcidol, calcitonina, calcitriol, carbonato de cálcio, carbonato de cálcio + colecalciferol, pamidronato, raloxifeno e risedronato do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e, os medicamentos alendronato de sódio, carbonato de cálcio e carbonato de cálcio + colecalciferol disponíveis através da Assistência Farmacêutica na Atenção Básica.

A inclusão de mais esta cobertura em um dos Componentes da Assistência Farmacêutica para o tratamento da osteoporose pode gerar um gasto excessivo ou a sua não cobertura pode gerar um desperdício financeiro público, pois como não há o planejamento adequado para sua aquisição, esta acarretará aos gestores do Sistema Único de Saúde pagamento de quantias exorbitantes, para atender decisões judiciais.

Para a incorporação do medicamento teriparatida para distribuição no âmbito do Sistema Único de Saúde deve ser precedida de amplo debate e deve contar com a participação de diversos atores: os gestores públicos e privados, as sociedades médicas, as associações de pacientes, o fabricante do medicamento e os serviços de saúde para garantir um medicamento mais barato e com segurança para muitos pacientes. Será necessário a alteração do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas específico para a osteoporose.

O gestor público deve fazer anualmente avaliação do custo financeiro para o tratamento farmacológico ambulatorial da osteoporose, com a finalidade de constatação do medicamento mais vantajoso para a Administração Pública, tendo em vista, que o Sistema Único de Saúde disponibiliza amplo tratamento da osteoporose com a disponibilização de medicamentos seguros, eficazes e com custo-efetividade adequada.

Esta análise de custo-benefício permitirá aos gestores do Sistema Único de Saúde a verificação da existência de recursos orçamentários suficientes para pagamento da despesa

com a incorporação do medicamento teriparatida em um dos Componentes da Assistência Farmacêutica visando à distribuição no âmbito do Sistema Único de Saúde.

A incorporação do medicamento teriparatida para tratamento da osteoporose não é economicamente viável para o Sistema Único de Saúde.

Referências

ARAÚJO, D. V. *et al*. **Análise de custo-efetividade do ácido zoledrônico na prevenção da fratura osteoporótica proximal de fêmur no cenário do Sistema Suplementar de Saúde Brasileiro**. REV. BRAS. GERIATR. GERONTOL., 2008; 11(3):357-368.

ARLOT M et al. **Differential effectss of teriparatide abd alendronate on boné remodeling in postmenopausal women assessed by histomorphometric parameters**. J Bone Miner Res 2005;20:1244:53.

ARRAIS PSD, *et al*. **Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil**. Cad. Saúde Pública 2005; 21:1737-46.

Associação Médica Brasileira e Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Diretrizes Clínicas na Saúde Suplementar – Osteoporose: Tratamento**, 2011. Disponível em http://www.projetodiretrizes.org.br/ans/diretrizes/osteoporose-tratamento.pdf. Acessado em 10 de outubro de 2013.

BODY JJ et al. **A Randomized Double Blind Trial To Compare the Efficacy of Teriparatide (Recombinant Human Parathyroide Hormone (1-34) with Alendronate in Postmenopausal Women with Osteoporosis** J Clin Endocrinol Metabol 2002;87:4528-35.

BRASIL. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos. **Comunicado nº 6, de 5 de setembro de 2013**. Publicado no DOU, de 10 de setembro de 2013, Seção 3, pág. 3. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/8bfb2a8041344d5986d68f0ea338d2ac/Comunicado+6+LISTA+DO+CAP+2013.pdf?MOD=AJPERES. Acessado em 15 de outubro de 2013.

_____. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos. **Orientação Interpretativa nº 02, de 13 de novembro de 2006**. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Pos+-+Comercializacao+-+Pos+-+Uso/Regulacao+de+Marcado/Assunto+de+Interesse/Legislacao+da+CMED/Orientacoes+Interpre

tativas/Orientacao+Interpretativa+n+02+de+13+de+novembro+de+2006. Acessada em 10 de novembro de 2013.

_____. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos. **Resolução nº 3, de 2 de março de 2011.** Publicada no D.O.U. de 9 de março de 2011, Seção 1, pág. 3. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/7c115100474592f69b1cdf3fbc4c6735/resolucao_03-2011.pdf?MOD=AJPERES. Acessada em 15 de outubro de 2013.

_____. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos. **Resolução CMED nº 4, de 18 de dezembro de 2006.** Publicada no D.O.U. de 12 de março de 2007, Seção 1, pag. 1-2. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/3596820047458d4b967bd63fbc4c6735/RE_n_4_18_de_dezembro_de_2006.pdf?MOD=AJPERES. Acessada em 15 de outubro de 2013.

_____. Conselho Nacional de Política Fazendária. Conselho Nacional. **Convênio ICMS 87/02, de 28 de junho de 2002**. Disponível em: https://www1.fazenda.gov.br/confaz/. Acessado em 15 de outubro de 2013.

BRASIL. **Comunicado nº 5, de 5 de setembro de 2013** da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) Publicado no DOU, de 10 de setembro de 2013, Seção 3, pág. 3. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/55f7710041344c9b86be8f0ea338d2ac/Comunicado+5+novo+valor+CAP+2013.pdf?MOD=AJPERES Acessada em 15 de outubro de 2013c.

_____. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

_____. Ministério da Saúde. **Assistência farmacêutica na atenção básica: instruções técnicas para sua organização**. 2. ed. Brasília, DF, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução CNS nº 338, de 06 de maio de 2004**. Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica e estabelece seus princípios gerais e eixos estratégicos. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 20 maio de 2004.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos**. Da excepcionalidade às linhas de cuidado: o Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. Ministério da Saúde. **Formulário Terapêutico Nacional 2010 Rename 2010.** Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. 2ª ed., 2010. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/FTN.pdf. Acessado em 05 de novembro de 2013.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.554 de 30 de julho de 2013**, que dispõe sobre as regras de financiamento e execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Poder Executivo, DF, 31 de julho de 2013b.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.555, de 30 de julho de 2013**. Dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Poder Executivo, DF, 31 de julho de 2013a.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 533/GM/MS, de 28 de março de 2012**, que estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no SUS. Diário Oficial da União, Poder Executivo, DF, 29 de março de 2012.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria SAS/MS nº 470 – 24/07/2002.** Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Osteoporose. Disponível em:< http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/pcdt_osteoporose_livro_2002_.pdf>. Acesso em 09/11/2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Área de Economia da Saúde e Desenvolvimento. **Avaliação econômica em saúde: desafios para gestão no Sistema**

Único de Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Área de Economia da Saúde e Desenvolvimento. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2008. 104 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

_____. Ministério da Saúde. **Portaria GM nº 399, de 22 de fevereiro de 2006**. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 de fevereiro.

_____. Ministério da Saúde. **Sistema informatizado SCWEB** Secretaria Executiva. Departamento de Logística. Coordenação Geral de Insumos Estratégicos em Saúde. Acessado em 29 de novembro de 2013.

Bula do medicamento **Fortéo® Colter Pen**. Disponível no endereço eletrônico: https://www.lilly.com.br/Inserts/Patients/Bula_Forteo_Colter_Pen_Pac_CDS18ABR07.pdf. Acessado em 17 de novembro de 2013.

BULA. ALFACALCIDOL. Disponível em: http://www.tuasaude.com/alfacalcidol/. Acessado em 02 de dezembro de 2013.

BULA. CALCIJE®. Disponível em: https://www.abbottbrasil.com.br/abbott/upload/bulario/1360878913bu_05_calcijex_fev.13_vp.pdf?PHPSESSID=2u76l2pv3ondiclhfdhe20igh0. Acessada em 02 de dezembro de 2013.

BULA. **FORTÉO· COLTER PEN®.** Disponível em: https://www.lilly.com.br/Inserts/Patients/Bula_Forteo_Colter_Pen_Pac_CDS18ABR07.pdf. Acessado em 05 de novembro de 2013.

BULA. MIRACÁLCIO VIT D. Disponível em: http://peraltasrv.com/rimel/bulas_pdf/1214-2.pdf. Acessado em 02 de dezembro de 2013.

CENTRO COCHRANE DO BRASIL. **Teriparatida [hormônio da paratireóide recombinante humano (1-34)] para o tratamento da osteoporose em mulheres na pós-menopausa**, 2005. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/teriparatida_para_osteoporose_txt.pdf. Acesso em 17 de novembro de 2013.

CMED - Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos. Lista de medicamentos

cujos preços estão em conformidade com a legislação da CMED - atualizada em 22/11/2012. Disponível em http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/anvisa/posuso/regulacaodemercado/!ut/p/c5/rY_LkqpAEES_hQ_QLpqXLFtpeQgNqCCwIZRQQARURhn4-iHiru5iZjaTuaysOpUoQZOb47vMjx9l2xxvKEKJnK50YoiKDeAaDMB0FWdjeRqAJ6MDikBMd9fhbo7VuL2OW5PtQ29v-72j0dHRLIvRGpi2Nj-qHjt70nfBgJlmDrBQ-XDtU2LjR3WouIkVyyl8IwK_fpL8lwB5uQJTl5gs-e60gP_Nf7gfo0RJQx0vjI3Ogys4GEyqLGCzoZgyjPZ_2PVnFv-nLAsl5ame91k9h7kkiAAClkVFkiaegA5WVn6uOrOnplaEUBs65l9KeXL9glJZiOvWP-4iWr7u7-h-i05KCqp3bh62RKjf2dFhxl86LbgQFicBiVixwoW1s08dIdBkQQOZqIaq62beU97pz8pcZssrCc4v-eG_jDV8Nq2dVqUxG2aGMLREYINaJLN3cIvbYhifTnTJtHqb58uc4xAz2vqM7vXblrcLfrKQE477AmkhAok!/?1dmy&urile=wcm%3apath%3a/anvisa+portal/anvisa/pos+-+comercializacao+-+pos+-+uso/regulacao+de+marcado/assunto+de+interesse/mercado+de+medicamentos/listas+de+precos+de+medicamentos+03. Acesso em 18 de novembro de 2013.

FERNANDES CE, Strufaldi R, Steiner ML, Pereira RM, Domiciano DS, Simões R. **Osteoporose: Diretrizes, 2011**. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina.

FINKELSTEIN JS et al., **The effects of parathyroid hormone, alendronate, ou both in men with osteoporosis.** N Engl J Med, 2003;349:1216-26

FULLER, G.F. **Problem-oriented diagnosis: falls in the elderly.** Am Fam Physician, Kansas City, v. 61, p. 2159-2168, 2000. Rev. bras. Reumatol., 42(6): 343, nov. – dez. 2002.

GUERRA, A. **O direito à saúde e o acesso aos medicamentos.** In: O desafio do acesso a medicamentos nos sistemas públicos de saúde. CONASS Documenta nº 20. Brasília: CONASS, 2010. 108p.

HOSDMAN *et al*. **A randomized Controlled Trial to Compare The Efficacy of Cyclical Parathyroid Hormone Versus Cyclical Parathyroid Hormone and Sequential Calcitonin to Improve Bone Mass in Postmenopausal Women with Osteoporosis**. J Clin Endocrinol Metabol 1997;82:620-28.

MEIRELLES, E.S. **Diagnóstico por imagem na osteoporose.** Arq Bras Endocrinol Metab [online]. 1999, vol.43, n.6, pp. 423-427.

MILLER PD et al. **Longterm reduction of back pain risk in women with osteoporosis treated with teriparatide compared with alendronate** 2005;32:1556-62.

RITTMASTER RS et al. **Enhancement of bone mass in osteoporotic women with parathyroid hormone followed by alendronate**. J Clin Endocrinol Metab. 2000 Jun;85(6):2129-34.

The Canadian Coordinating Office for Health Tecnology Assessment (CCOHTA). Overyiew of strategic renewal in the context of a Canadian heath technology strategy 2004-2008. [S.I.:s.n.], 2004. Disponível em: <http://www.ccohta.ca/ccohta/CCOHTA_Web_Overview2004-08_Strategic_Plan.pdf>. Acessado em 16 de novembro de 2013.

WANNMACHER. L., **Teriparatida: o real valor. Uso racional de medicamentos**. ISSN 1810-0791 Vol. 4, Nº 3, Brasília, fevereiro de 2007. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/v4n3_teriparatida.pdf Acessado em 16 de novembro de 2013.

APÊNDICE A

Preço Fábrica aprovado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos para o referido medicamento, para comercialização no mercado brasileiro

Quadro 12 Preço Fábrica aprovado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos para o referido medicamento, para comercialização no mercado brasileiro.

LABORATÓRIO	PRODUTO	APRSENTAÇÃO	PF ICMS 0% Embalagem (R$)	PF ICMS 12% Embalagem (R$)	PF ICMS 17% Embalagem (R$)	PF ICMS 18% Embalagem (R$)	PF ICMS 19% Embalagem (R$)	PMVG ICMS 0% Embalagem (R$)	PMVG ICMS 12% Embalagem (R$)	PMVG ICMS 17% Embalagem (R$)	PMVG ICMS 18% Embalagem (R$)	PMVG ICMS 19% Embalagem (R$)	CAP	Convênio CONFAZ nº 87/02
TERIPARATIDA														
ELI LILLY DO BRASIL LTDA	FORTÉO	250 MCG/ML SOL INJ CT CARP VD INC X 3 ML X SIST APLIC PLAS	1.669,22	1.896,80	2.011,20	2.035,63	2.060,66	1.303,33	1.481,02	1.570,34	1.589,42	1.608,96	NÃO	NÃO
ELI LILLY DO BRASIL LTDA	FORTEO	250 MCG /ML SOL INJ CT CARP VD INC X 2,4 ML X SIST APLIC PLAS	1.669,22	1.896,80	2.011,20	2.035,63	2.060,66	1.303,33	1.481,02	1.570,34	1.589,42	1.608,96	NÃO	NÃO

Fonte:
Lista de Preços de Medicamentos para compras públicas que estão em conformidade com a legislação da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), atualizada em 22 de outubro de 2013. Disponível em: www.anvisa.gov.br. Acessada em 27 de novembro de 2013.

APÊNDICE B

Preço Fábrica aprovado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos para os medicamentos disponibilizados no Sistema Único de Saúde, para comercialização no mercado brasileiro

Quadro 13 Preço Fábrica aprovado pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos para os medicamentos disponibilizados no Sistema Único de Saúde, para comercialização no mercado brasileiro.

LABORATÓRIO	PRODUTO	APRSENTAÇÃO	PF ICMS 0% Embalagem (R$)	PF ICMS 12% Embalagem (R$)	PF ICMS 17% Embalagem (R$)	PF ICMS 18% Embalagem (R$)	PF ICMS 19% Embalagem (R$)	PMVG ICMS 0% Embalagem (R$)	PMVG ICMS 12% Embalagem (R$)	PMVG ICMS 17% Embalagem (R$)	PMVG ICMS 18% Embalagem (R$)	PMVG ICMS 19% Embalagem (R$)	CAP	Convênio CONFAZ nº 87/02
Alendronato de sódio comprimido 70 mg														
TRB PHARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA	CLEVERON	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS AMB X 15	54,55	0,00	0,00	0,00	0,00	42,59	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
UCI - FARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	MINUSORB	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	64,09	0,00	0,00	0,00	0,00	50,04	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A.	OSTEORAL	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	90,18	0,00	0,00	0,00	0,00	70,41	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
FARMOQUÍMICA S/A	ALENDIL	10 MG COM CT 2 BL AL PLAS INC X 15	65,86	0,00	0,00	0,00	0,00	51,42	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
MERCK SHARP & DOHME FARMACEUTICA LTDA	FOSAMAX	10 MG COM CT BL AL / PVC OPC X 15	52,45	0,00	0,00	0,00	0,00	40,95	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM

MERCK SHARP & DOHME FARMACEUTICA LTDA	FOSAMAX	10 MG COM CT BL AL / PVC OPC X 30	105,39	0,00	0,00	0,00	0,00	82,29	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
TRB PHARMA INDÚSTRIA QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA	CLEVERON	10 MG COM CT BL AL PLAS AMB X 15	30,67	0,00	0,00	0,00	0,00	23,95	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
UCI - FARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	MINUSORB	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	34,11	0,00	0,00	0,00	0,00	26,63	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA	BONALEN	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	28,74	0,00	0,00	0,00	0,00	22,44	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
FARMOQUÍMICA S/A	ALENDIL	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 15	33,36	0,00	0,00	0,00	0,00	26,05	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
ACTAVIS FARMACEUTICA LTDA.	ALENDRONATO DE SÓDIO	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	48,06	0,00	0,00	0,00	0,00	37,53	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA	BONALEN	10 MG COM CT BL AL PLAS INC X 30	59,90	0,00	0,00	0,00	0,00	46,77	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
GERMED FARMACEUTICA LTDA	ALENDRONATO DE SÓDIO	10 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 28	63,79	0,00	0,00	0,00	0,00	49,81	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
Alendronato de sódio comprimido 10 mg														

ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A.	ALENDRONATO DE SODIO	70 MG COM CT AL/AL X 4	55,40	62,95	66,75	67,56	68,39	43,26	49,15	52,12	52,75	53,40	NÃO	SIM
MERCK SHARP & DOHME FARMACEUTICA LTDA	FOSAMAX	70 MG COM CT BL AL / PVC OPC X 4	85,23	0,00	0,00	0,00	0,00	66,55	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
LABORATÓRIO GLOBO LTDA	OSSOMAX	70 MG COM CT BL AL PLAS BR OPC X 4	23,16	0,00	0,00	0,00	0,00	18,08	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
FARMOQUÍMICA S/A	ALENDIL	70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 12	135,90	0,00	0,00	0,00	0,00	106,11	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
FARMOQUÍMICA S/A	ALENDIL	70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 2	30,23	0,00	0,00	0,00	0,00	23,60	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
UCI - FARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	MINUSORB	70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4	37,83	0,00	0,00	0,00	0,00	29,54	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
ACTAVIS FARMACEUTICA LTDA.	ALENDRONATO DE SÓDIO	70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4	44,78	0,00	0,00	0,00	0,00	34,96	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
ABBOTT PRODUTOS PARA SAÚDE LTDA.	ENDRONAX	70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4	50,64	0,00	0,00	0,00	0,00	39,54	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM

ATIVUS FARMACÊUTICA LTDA	TEROST	70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4	22,52	0,00	0,00	0,00	0,00	17,58	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
INSTITUTO TERAPEUTICO DELTA LTDA	ENDROSTAN	70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4	22,80	0,00	0,00	0,00	0,00	17,80	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
FARMOQUÍMICA S/A	ALENDIL	70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 4	60,49	0,00	0,00	0,00	0,00	47,23	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
ACTAVIS FARMACEUTICA LTDA.	ALENDRONATO DE SÓDIO	70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 5	44,78	0,00	0,00	0,00	0,00	34,96	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
FARMOQUÍMICA S/A	ALENDIL	70 MG COM CT BL AL PLAS INC X 8	90,60	0,00	0,00	0,00	0,00	70,74	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
EMS S/A	ALENDRONATO SÓDICO	70 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 2	30,77	0,00	0,00	0,00	0,00	24,03	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
GERMED FARMACEUTICA LTDA	ALENDRONATO DE SÓDIO	70 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 2	28,79	0,00	0,00	0,00	0,00	22,48	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
EMS S/A	ALENDRONATO SÓDICO	70 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 4	60,64	0,00	0,00	0,00	0,00	47,35	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM

GERMED FARMACEUTICA LTDA	ALENDRONATO DE SÓDIO	70 MG COM CT BL AL PLAS LEIT X 4	56,66	0,00	0,00	0,00	0,00	44,24	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
NOVA QUIMICA FARMACÊUTICA LTDA	ALENDRONATO DE SÓDIO	70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 10	56,28	0,00	0,00	0,00	0,00	43,94	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
EMS S/A	ALENDÓSSEO	70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4	23,70	0,00	0,00	0,00	0,00	18,50	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
LEGRAND PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	BONAGRAN	70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4	33,09	0,00	0,00	0,00	0,00	25,84	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
LEGRAND PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	ALENDRONATO DE SÓDIO	70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 4	63,89	72,60	76,98	77,92	78,88	49,89	56,69	60,11	60,84	61,59	NÃO	SIM
LEGRAND PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	BONAGRAN	70 MG COM CT BL AL PLAS OPC X 8	66,18	0,00	0,00	0,00	0,00	51,67	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
INSTITUTO TERAPÊUTICO DELTA LTDA.	ENDROSTAN	70 MG COM CT BL AL PLAS TRANS X 200 (EMB HOSP)	1.005,52	1.142,61	1.211,52	1.226,24	1.241,32	785,11	892,15	945,95	957,45	969,22	NÃO	SIM
EMS SIGMA PHARMA LTDA	OSTEOFORM	70 MG COM CT BL AL PVC X 2	11,82	0,00	0,00	0,00	0,00	9,23	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM

EMS SIGMA PHARMA LTDA	OSTEOFORM	70 MG COM CT BL AL PVDC OPC X 4	23,65	0,00	0,00	0,00	0,00	18,47	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
EMS SIGMA PHARMA LTDA	OSTEOFORM	70 MG COM CT BL AL PVDC OPC X 8	47,31	0,00	0,00	0,00	0,00	36,94	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
BIOSINTÉTICA FARMACÊUTICA LTDA	ALENDRONATO DE SODIO	70 MG COM CT BL AL/AL X 4	55,40	62,95	66,75	67,56	68,39	43,26	49,15	52,12	52,75	53,40	NÃO	SIM
LABORATÓRIO FARMACÊUTICO ELOFAR LTDA	OSTEOFAR	70 MG COM CT ENV AL POLIET X 4	25,14	0,00	0,00	0,00	0,00	19,63	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
BIOLAB SANUS FARMACÊUTICA LTDA	BONALEN	70 MG COM REV CT BL AL PLAS AMB X 4	23,70	0,00	0,00	0,00	0,00	18,50	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
MARJAN INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	OSTENAN	70 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 4	55,00	63,62	68,05	69,02	70,01	42,94	49,67	53,13	53,89	54,66	NÃO	SIM
SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	BONEPREV	70 MG COM REV CT BL AL/AL X 4	23,60	0,00	0,00	0,00	0,00	18,43	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	ALENDRONATO DE SÓDIO	70 MG COM REV CT BL AL/AL X 4	27,23	0,00	0,00	0,00	0,00	21,26	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM

SANDOZ DO BRASIL INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	ALENDRONATO DE SÓDIO	70 MG COM REV CT BL AL/AL X 8	47,67	0,00	0,00	0,00	0,00	37,22	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
Carbonato de cálcio comprimido 1250 mg (equivalente a 500mg Ca ++)														
TKS FARMACÊUTICA LTDA	FONTICAL	1250 MG COM MAST CT BL AL PLAS INC X 30	13,42	15,52	16,61	16,84	17,09	10,48	12,12	12,97	13,15	13,34	NÃO	NÃO
TKS FARMACÊUTICA LTDA	FONTICAL	1250 MG COM MAST CT BL AL PLAS TRANS X 1020 (EMB HOSP)	456,30	527,82	564,64	572,66	580,90	356,28	412,12	440,87	447,13	453,57	NÃO	NÃO
TKS FARMACÊUTICA LTDA	FONTICAL	1250 MG COM MAST CT BL AL PLAS TRANS X 510 (EMB HOSP)	228,15	263,91	282,32	286,33	290,45	178,14	206,06	220,44	223,57	226,78	NÃO	NÃO
TKS FARMACÊUTICA LTDA	FONTICAL	1250 MG COM MAST FR PLAS OPC X 60	26,84	31,05	33,21	33,69	34,17	20,96	24,24	25,93	26,31	26,68	NÃO	NÃO
GREENPHARMA QUÍMICA E FARMACÊUTICA LTDA	OSSEOPOR	1250 MG COM MAST CT FR PLAS OPC X 30	18,08	20,91	22,37	22,69	23,02	14,12	16,33	17,47	17,72	17,97	NÃO	NÃO
Carbonato de cálcio + colecalciferol comprimido 500 mg CaCO3 + 400 UI														
ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A.	FEMME CÁLCIO D 400	500 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 10	9,12	10,55	11,28	11,44	11,61	7,12	8,24	8,81	8,93	9,07	NÃO	NÃO
ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A.	FEMME CÁLCIO D 400	500 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 30	27,35	31,64	33,85	34,33	34,83	21,35	24,70	26,43	26,80	27,20	NÃO	NÃO

ACHÉ LABORATÓRIOS FARMACÊUTICOS S.A.	FEMME CÁLCIO D 400	500 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60	54,71	63,28	67,69	68,66	69,64	42,72	49,41	52,85	53,61	54,37	NÃO	NÃO
SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA	OSCAL D	500 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60	38,12	44,09	47,17	47,84	48,53	29,76	34,43	36,83	37,35	37,89	NÃO	NÃO
SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA	OSCAL D	500 MG + 400 UI COM REV CT FR PLAS OPC X 8	5,08	5,87	6,28	6,37	6,46	3,97	4,58	4,90	4,97	5,04	NÃO	NÃO
GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	MIRACÁLCIO VIT D	500MG + 400UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60	33,78	39,07	41,80	42,39	43,00	26,38	30,51	32,64	33,10	33,57	NÃO	NÃO
GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	MIRACÁLCIO VIT D	500MG + 400UI COM REV CT FR PLAS OPC X 75	42,21	48,83	52,24	52,98	53,74	32,96	38,13	40,79	41,37	41,96	NÃO	NÃO
GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	MIRACÁLCIO VIT D	500MG + 400UI COM REV CT FR PLAS OPC X 90	50,65	58,59	62,68	63,57	64,49	39,55	45,75	48,94	49,64	50,35	NÃO	NÃO
GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	MIRACÁLCIO VIT D	500MG + 400UI COM REV CX 50 FR PLAS OPC X 30 (EMB HOSP)	844,35	976,70	1.044,83	1.059,67	1.074,93	659,27	762,61	815,80	827,39	839,31	NÃO	NÃO
GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	MIRACÁLCIO VIT D	500MG + 400UI COM REV CX 50 FR PLAS OPC X 60 (EMB HOSP)	1.688,67	1.953,37	2.089,65	2.119,32	2.149,84	1.318,51	1.525,19	1.631,60	1.654,77	1.678,60	NÃO	NÃO

GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	MIRACÁLCIO VIT D	500MG + 400UI COM REV CX 50 FR PLAS OPC X 75 (EMB HOSP)	2.110,87	2.441,76	2.612,10	2.649,19	2.687,34	1.648,17	1.906,53	2.039,53	2.068,49	2.098,28	NÃO	NÃO
GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	MIRACÁLCIO VIT D	500MG + 400UI COM REV CX 50 FR PLAS OPC X 90 (EMB HOSP)	2.533,04	2.930,10	3.134,51	3.179,02	3.224,79	1.977,80	2.287,82	2.447,43	2.482,18	2.517,92	NÃO	NÃO
Carbonato de cálcio + colecalciferol comprimido 600 mg Ca++ + 400 UI														
DROXTER INDUSTRIA, COMÉRCIO E PARTICIPAÇÕES LTDA	CALDROX D	600 MG + 400 UI COM MAST CT FR PLAS OPC X 20 (SABOR MENTA)	11,01	12,74	13,63	13,82	14,02	8,60	9,95	10,64	10,79	10,95	NÃO	NÃO
DROXTER INDUSTRIA, COMÉRCIO E PARTICIPAÇÕES LTDA	CALDROX D	600 MG + 400 UI COM MAST CT FR PLAS OPC X 60 (SABOR MENTA)	32,57	37,67	40,30	40,87	41,46	25,43	29,41	31,47	31,91	32,37	NÃO	NÃO
GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	MIRACÁLCIO VIT D	600MG + 400UI COM REV CT FR PLAS OPC X 30	16,88	19,53	20,89	21,19	21,50	13,18	15,25	16,31	16,55	16,79	NÃO	NÃO
GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	MIRACÁLCIO VIT D	600MG + 400UI COM REV CT FR PLAS OPC X 60	33,78	39,07	41,80	42,39	43,00	26,38	30,51	32,64	33,10	33,57	NÃO	NÃO
GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	MIRACÁLCIO VIT D	600MG + 400UI COM REV CT FR PLAS OPC X 75	42,21	48,83	52,24	52,98	53,74	32,96	38,13	40,79	41,37	41,96	NÃO	NÃO
GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	MIRACÁLCIO VIT D	600MG + 400UI COM REV CT FR PLAS OPC X 90	50,65	58,59	62,68	63,57	64,49	39,55	45,75	48,94	49,64	50,35	NÃO	NÃO

GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	MIRACÁLCIO VIT D	600MG + 400UI COM REV CX 50 FR PLAS OPC X 30 (EMB HOSP)	844,35	976,70	1.044,83	1.059,67	1.074,93	659,27	762,61	815,80	827,39	839,31	NÃO	NÃO
GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	MIRACÁLCIO VIT D	600MG + 400UI COM REV CX 50 FR PLAS OPC X 75 (EMB HOSP)	2.110,87	2.441,76	2.612,10	2.649,19	2.687,34	1.648,17	1.906,53	2.039,53	2.068,49	2.098,28	NÃO	NÃO
GEOLAB INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S/A	MIRACÁLCIO VIT D	600MG + 400UI COM REV CX 50 FR PLAS OPC X 90 (EMB HOSP)	2.533,04	2.930,10	3.134,51	3.179,02	3.224,79	1.977,80	2.287,82	2.447,43	2.482,18	2.517,92	NÃO	NÃO
Alfacalcidol 0,25 mcg (por cápsula)														
EMS SIGMA PHARMA LTDA	SIGMACALCIDOL	0,25 MCG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30	46,58	52,93	56,12	56,80	57,50	36,37	41,33	43,82	44,35	44,90	SIM	NÃO
Alfacalcidol 1,0 mcg (por cápsula)														
EMS SIGMA PHARMA LTDA	SIGMACALCIDOL	1,00 MCG CAP GEL MOLE CT FR PLAS OPC X 30	117,74	133,78	141,85	143,58	145,34	91,93	104,46	110,76	112,11	113,48	SIM	NÃO
Calcitonina 50 UI injetável (por ampola)														
Não foi localizado registro de preços na lista divulgada pela CMED. Não foi possível a verificação da situação dos registro dos medicamentos junto ao Banco de Dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, pois cada seringa 2 com 0,5 ml de solução contém 50 UI de calcitonina													SIM	
Calcitonina 100 UI injetável (por ampola)														
SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA	CALSYNAR	100 UI DOSE SOL NAS CT 7 FR VD INC X 0,1 ML	66,40	0,00	0,00	0,00	0,00	51,85	0,00	0,00	0,00	0,00	SIM	SIM

NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A	MIACALCIC	100 UI SOL INJ CT 5 AMP VD INC X 1 ML	140,57	0,00	0,00	0,00	0,00	109,76	0,00	0,00	0,00	0,00	SIM	SIM
NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A	MIACALCIC	100 UI SOL INJ CT 5 SER VD X 1 ML	140,57	0,00	0,00	0,00	0,00	109,76	0,00	0,00	0,00	0,00	SIM	SIM
SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA	CALSYNAR	100 UI/ML SOL INJ CX 5 SER X 0,5 ML	73,73	0,00	0,00	0,00	0,00	57,57	0,00	0,00	0,00	0,00	SIM	SIM
SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA	CALSYNAR	100 UI/ML SOL INJ CX 5 SER X 1,0 ML	124,48	0,00	0,00	0,00	0,00	97,19	0,00	0,00	0,00	0,00	SIM	SIM
Calcitonina 200 UI spray nasal (por frasco)														
NOVARTIS BIOCIENCIAS S.A	MIACALCIC	200 UI/DOSE SOL NAS CT FR VD INC NEB X 2 ML	125,21	0,00	0,00	0,00	0,00	97,76	0,00	0,00	0,00	0,00	SIM	SIM
LABORATÓRIO QUÍMICO FARMACÊUTICO BERGAMO LTDA	SEACALCIT	200 UI/DOSE SOL NAS CT FR VD INC X 2 ML + NEB	115,51	0,00	0,00	0,00	0,00	90,19	0,00	0,00	0,00	0,00	SIM	SIM
Calcitriol 0,25 mcg (por cápsula)														
PRODUTOS ROCHE QUÍMICOS E FARMACÊUTICOS S.A.	ROCALTROL	0,25 MCG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 30	66,31	0,00	0,00	0,00	0,00	51,77	0,00	0,00	0,00	0,00	SIM	SIM

ASPEN PHARMA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA LTDA	OSTRIOL	0,25 MCG CAP GEL MOLE CT BL AL PLAS AMB X 30	45,55	0,00	0,00	0,00	0,00	35,57	0,00	0,00	0,00	0,00	SIM	SIM
GERMED FARMACEUTICA LTDA	SIGMATRIOL	0,25 MCG CAP GEL MOLE CT FR VD AMB X 30	36,61	0,00	0,00	0,00	0,00	28,59	0,00	0,00	0,00	0,00	SIM	SIM
Calcitriol 1,0 mcg injetável (por ampola)														
ABBOTT LABORATÓRIOS DO BRASIL LTDA	CALCIJEX	1 MCG/ML SOL INJ CX 3 AMP VD AMB X 1 ML	45,27	0,00	0,00	0,00	0,00	35,35	0,00	0,00	0,00	0,00	SIM	SIM
Pamidronato 30 mg injetável (por frasco)														
DR. REDDYS FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA	PAMIRED	30 MG PO LIOF INJ CX 02 FA VD INC	536,23	0,00	0,00	0,00	0,00	418,69	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
MEIZLER UCB BIOPHARMA S.A.	MELIDRONATO	30 MG PO LIOF INJ IV CT FA VD INC	188,52	0,00	0,00	0,00	0,00	147,20	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.	PAMIDRONATO DISSÓDICO	30 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT 2 FA VD INC + 2 AMP PLAS INC DIL X 10 ML	377,05	0,00	0,00	0,00	0,00	294,40	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
Pamidronato 60 mg injetável (por frasco)														
CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	PAMIDROM	60 MG PO LIOF INJ CX 5 FA VD INC + 5 AMP DIL X 10 ML	2.493,57	0,00	0,00	0,00	0,00	1.946,98	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM

DR. REDDYS FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA	PAMIRED	60 MG PO LIOF INJ CX FA VD INC	533,04	0,00	0,00	0,00	0,00	416,20	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
MEIZLER UCB BIOPHARMA S.A.	MELIDRONATO	60 MG PO LIOF INJ IV CT FA VD INC	374,86	0,00	0,00	0,00	0,00	292,69	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.	PAMIDRONATO DISSÓDICO	60 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT FA VD INC + AMP PLAS INC DIL X 10 ML	374,86	0,00	0,00	0,00	0,00	292,69	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
Pamidronato 90 mg injetável (por frasco)														
CRISTÁLIA PRODUTOS QUÍMICOS FARMACÊUTICOS LTDA.	PAMIDROM	90 MG PO LIOF INJ CX 5 FA VD INC + 5 AMP DIL X 10 ML	3.815,95	0,00	0,00	0,00	0,00	2.979,49	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
MEIZLER UCB BIOPHARMA S.A.	MELIDRONATO	90 MG PO LIOF INJ IV CT FA VD INC	543,99	0,00	0,00	0,00	0,00	424,75	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
EUROFARMA LABORATÓRIOS S.A.	PAMIDRONATO DISSÓDICO	90 MG PO LIOF P/ SOL INJ CT FA VD INC + AMP PLAS INC DIL X 10 ML	543,99	0,00	0,00	0,00	0,00	424,75	0,00	0,00	0,00	0,00	NÃO	SIM
Raloxifeno 60 mg (por comprimido)														
ELI LILLY DO BRASIL LTDA	EVISTA	60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 14	60,99	0,00	0,00	0,00	0,00	47,62	0,00	0,00	0,00	0,00	SIM	SIM

ELI LILLY DO BRASIL LTDA	EVISTA	60 MG COM REV CT 2 BL AL PLAS INC X 14	121,51	0,00	0,00	0,00	0,00	94,88	0,00	0,00	0,00	0,00	SIM	SIM
ELI LILLY DO BRASIL LTDA	EVISTA	60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 30	130,18	0,00	0,00	0,00	0,00	101,64	0,00	0,00	0,00	0,00	SIM	SIM
ELI LILLY DO BRASIL LTDA	EVISTA	60 MG COM REV CT BL AL PLAS INC X 7	30,44	0,00	0,00	0,00	0,00	23,77	0,00	0,00	0,00	0,00	SIM	SIM
Risedronato 5 mg (por comprimido)														
SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA	ACTONEL	5 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 14	59,52	0,00	0,00	0,00	0,00	46,47	0,00	0,00	0,00	0,00	SIM	SIM
SANOFI-AVENTIS FARMACÊUTICA LTDA	ACTONEL	5 MG COM REV CT BL AL PVC OPC X 28	119,03	0,00	0,00	0,00	0,00	92,94	0,00	0,00	0,00	0,00	SIM	SIM

Fonte:

Lista de medicamentos cujos preços estão em conformidade com a legislação da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), atualizada em 22 de outubro de 2013. Disponível em: www.anvisa.gov.br. Acessada em 27 de novembro de 2013.

Lista de Preços de Medicamentos para compras públicas que estão em conformidade com a legislação da Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED), atualizada em 22 de outubro de 2013. Disponível em: www.anvisa.gov.br. Acessada em 27 de novembro de 2013.