Saúde Petrobras

BENEFÍCIO FARMÁCIA

Critérios Técnicos para Análogos de GLP-1

Os medicamentos LIRAGLUTIDA (VICTOZA),(LIRUX), LIXISENATIDA+INSULINA GLARGINA (SOLIQUA), DULAGLUTIDA (TRULICITY), SEMAGLUTIDA (OZEMPIC, RYBELSUS) E XULTOPHY (Insulina degludeca 100 U/mL + liraglutida 3,6 mg/mL), são cobertos pelo Benefício Farmácia, nos moldes das novas regras de cobertura e custeio, apenas para tratamento de **Diabetes Mellitus Tipo 2**.

Para **a primeira autorização** desses medicamentos, além da respectiva prescrição médica, o beneficiário deverá comprovar o diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2, através da apresentação das seguintes documentações:

• Laudo médico com diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2;
E
• Resultado de 2 exames laboratoriais com glicemia de jejum maior ou igual a 126 mg/dl;
OU
• Resultado do exame de Hemoglobina Glicosilada (HbA1C) maior ou igual a 6,5%;
OU
• Resultado do Teste Oral de Tolerância à Glicose 2 horas após sobrecarga com 75 gramas de glicose anidra (TOTG 2h) com glicemia maior ou igual a 200 mg/dl.

A comprovação documental do diagnóstico do Diabetes Mellitus, através dos critérios acima somente será necessária quando da primeira análise técnica, para autorização de cobertura destes medicamentos (Análogos de GLP-1).

Se o paciente já comprovou o diagnóstico da doença, não é preciso renovação de laudo médico e/ou exames a cada 180 dias.

LIRUX®
É indicado para o tratamento de adultos, adolescentes e crianças acima de 10 anos de idade com diabetes mellitus tipo 2.

Doses de escalonamento para as populações pediátrica/adolescentes e adultos:
Primeira semana uma dose de 0,6 mg por dia. Se houver a necessidade de controle glicêmico adicional, a dose pode ser aumentada para 1,2 mg por dia. Após pelo menos uma semana de tratamento com a dose de 1,2 mg, se ainda for necessário controle glicêmico adicional, a dose pode ser aumentada para 1,8 mg por dia.

Não serão dispensados doses maiores que 1,8mg por dia.

Validade das documentações

Considerando a nova medida de controle aprovada pela Anvisa, a partir de 23 de junho de 2025, este medicamento só poderá ser fornecido com retenção da receita médica.
Isso significa que será necessário apresentar uma nova receita a cada solicitação, pois a receita ficará retida no momento do pedido.

Importante saber:

- **A receita poderá ser utilizada apenas uma vez, dentro do prazo de até 90 dias após a data de emissão.**
- **A entrega do medicamento será feita somente na quantidade e dosagem (mg) exatas prescritas para um mês de tratamento, seguindo as orientações da bula.**
- **Todos os meses será obrigatória uma nova receita médica, indicando exatamente a dose e a quantidade necessárias para aquele mês, conforme a prescrição médica e as normas da bula.**

Essa medida tem como objetivo garantir o uso correto e seguro do medicamento, além de manter o controle adequado de seu fornecimento com base em prescrições atualizadas.

Importante:
O uso de dosagens superiores às indicadas em bula, inclusive no que se refere ao escalonamento, não será autorizado na modalidade rede pelo Programa. Na modalidade reembolso, as dosagens previstas em bula também serão consideradas como referência para o subsídio financeiro.
Para beneficiários que já estejam em tratamento particular com dose avançada, é imprescindível que o médico assistente forneça um laudo contendo informações sobre o momento atual do tratamento, bem como o histórico de utilização.

Como deve ser a receita para os medicamentos contendo substâncias classificadas como agonistas do receptor de GLP-1?
A prescrição de medicamentos contendo substâncias classificadas como agonistas do receptor de GLP-1 deverá ser realizada em receituário privativo do prescritor ou do estabelecimento de saúde, não havendo, portanto, modelo de receita específico. A receita deve ser prescrita de forma legível, sem rasuras, em 2 (duas) vias e contendo os seguintes dados obrigatórios:

I - identificação do paciente: nome completo, idade e sexo;
II - nome do medicamento ou da substância prescrita sob a forma de Denominação Comum Brasileira (DCB), dose ou concentração, forma farmacêutica, posologia e quantidade (em algarismos arábicos);
III - identificação do emitente: nome do profissional com sua inscrição no Conselho Regional ou nome da instituição, endereço completo, telefone, assinatura e marcação gráfica (carimbo); e
IV - data da emissão.

Link ANVISA**:** https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/medicamentos/controlados/perguntas_respostas_glp1_2025_06_v1_final.pdf/view

Ressaltamos que a Saúde Petrobras não cobre o uso nenhum dos medicamentos citados neste documento para o tratamento de Obesidade ou Pré-Diabetes.

Atualizado em 13/08/2025