

**AO ILUSTRÍSSIMO SENHOR DIRETOR DE PATENTES DO INSTITUTO
NACIONAL DA PROPRIEDADE INDUSTRIAL**

Número do pedido: **BR112024006991-5 – WO2023062559 – PCT IB2022059780**

Data de depósito: **12/10/2022**

Prioridade unionista: **US 63/257,212 19/10/2021**

US 63/255,056 13/10/2021

Depositante: **VIIV HEALTHCARE UK (NO.5) LIMITED (GB)**

Título: **INIBIDORES DE REPLICAÇÃO DE VIRUS DE IMUNODEFICIÊNCIA
HUMANA**

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE AIDS - ABIA, associação civil sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob nº 29.263.068/0001-45, com sede na Avenida Presidente Vargas, 446, 13º andar, Centro - Rio de Janeiro - RJ, CEP 20071-907, na pessoa de seu representante nos termos de seu Estatuto Social (anexos 5 e 6), por sua advogada (anexo 7);

FÓRUM DE ONGS AIDS DO ESTADO DE SÃO PAULO - FOAESP, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 02.736.953/0001-48, com sede à Avenida São João, 324 - 7º andar, sala 701, Centro - São Paulo - SP, na pessoa de seu representante legal nos termos do seu Estatuto Social (anexos 8 e 9), por sua advogada (anexo 10);

ASSOCIAÇÃO DE GAYS E AMIGOS DE NOVA IGUAÇU - AGANI, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 00.790.968/0001-69, com sede à Rua Marcial, 42, Juscelino, Mesquita - RJ, na pessoa de seu representante legal nos termos de seu Estatuto Social (anexos 11 e 12), por sua advogada (anexo 13);

FEDERAÇÃO NACIONAL DOS FARMACÊUTICOS - FENAFAR, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 00.679.357/0001-48, com sede à Rua Barão de Itapetininga, 255, 11º andar, Conjunto 1105, Centro, São Paulo - SP, na pessoa de seu representante legal nos termos de seu Estatuto Social (anexos 14 e 15), por sua advogada (anexo 16);

GRUPO DE RESISTÊNCIA ASA BRANCA - GRAB, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 41.302.803/0001-88, com sede à Rua K (Ipê Amarelo), 1022, Itaperi, Fortaleza - CE, na pessoa de seu representante legal nos termos de seu Estatuto Social (anexos 17 e 18), por sua advogada (anexo 19);

GRUPO DE INCENTIVO À VIDA - GIV, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob nº 64.180.383/0001-00, com sede à Rua Capitão Cavalcanti, nº 145, Vila Mariana, São Paulo - SP, na pessoa de seu representante legal nos termos de seu Estatuto Social (anexos 20 e 21), por sua advogada (anexo 22);

GRUPO PELA VALORIZAÇÃO, INTEGRAÇÃO E DIGNIDADE DO DOENTE DE AIDS SÃO PAULO - PELA VIDDA SP, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 67.836.288/0001-00, com sede à Rua General Jardim, 566, Vila Buarque, São Paulo - SP, na pessoa de seu representante legal nos termos de seu Estatuto Social (anexos 23 e 24), por sua advogada (anexo 25);

MÉDICOS SEM FRONTEIRAS BRASIL - MSF BRASIL, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob o nº 13.844.894/0001-48, com sede à Avenida República do Chile, 230, sala 2801, Centro, Rio de Janeiro - RJ, na pessoa de seu representante legal nos termos de seu Estatuto Social (anexos 26 e 27), por sua advogada (anexo 28);

REDE NACIONAL DAS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV E AIDS - NÚCLEO PE - RNP+ PE, pessoa física, representada por José Candido da Silva por meio do CPF nº 450.212.954-20, com sede à Rua dos Medicis, 68, Boa Vista, Recife - PE;

vêm respeitosamente à presença de Vossa Senhoria, com fulcro no artigo 31 da Lei nº 9.279/1996 - Lei da Propriedade Industrial (LPI), apresentar o presente

SUBSÍDIO AO EXAME TÉCNICO

do pedido de patente **BR112024006991-5**, com base nos fatos e fundamentos a seguir.

1 DA MOTIVAÇÃO, TEMPESTIVIDADE E LEGITIMIDADE DAS ORGANIZAÇÕES PROPONENTES

1.1 Da motivação e tempestividade

A presente petição é motivada pela ciência da notificação da entrada do pedido internacional de patente na fase nacional brasileira, publicada em 23/07/2024 por meio da RPI nº 2794, ao pedido **BR112024006991-5** (doravante mencionado como BR991).

A presente subsidiante, verificando que o teor do pedido de patente apresentado pela depositante não é passível de patenteabilidade, utiliza-se da permissão dada pelo artigo 31 da Lei de Propriedade Industrial (LPI) nº 9279/1996¹ e vem perante V. S^{as}. apresentar apontamentos como forma de subsidiar o exame técnico do referido pedido de patente.

Ademais, a presente petição é tempestiva nos termos do aludido artigo 31 da LPI e artigo 32 da Instrução Normativa nº 30/2013².

1.2 Da legitimidade das organizações proponentes

A concessão de uma patente confere um privilégio temporário de exploração com exclusividade do seu objeto, durante o qual o titular da patente é o único autorizado a explorar a invenção. Essa situação de monopólio legal é excepcional e só deve existir nos casos em que o objeto da patente cumpra todos os requisitos e condições estabelecidos em lei para sua concessão. O objeto do presente pedido de patente, como será detalhado a seguir, é de extrema importância para a vida e para a saúde das pessoas vivendo com HIV/Aids, uma vez que se refere a composições farmacêuticas com as moléculas do **dezecapavir (VH-499)** e do **suricapavir (VH-280)**, para tratamento e profilaxia do HIV. Assim, a legitimidade da organização que apresenta o presente subsídio ao exame verifica-se diante de sua histórica e respeitada trajetória na defesa dos direitos humanos, com ênfase para o direito à saúde e acesso a tratamento e assistência farmacêutica de qualidade, além de ativa atuação no campo da implementação de políticas públicas na área de propriedade intelectual, com vistas à primazia do interesse público.

¹ Brasil. Lei nº 9.279, de 14 de maio de 1996. Regula direitos e obrigações relativos à propriedade industrial. Brasília, DF: Presidência da República, 15 maio 1996.

² Instituto Nacional da Propriedade Industrial - INPI. Instrução Normativa nº 30, de 4 de dezembro de 2013. Estabelecimento de normas gerais de procedimentos para explicitar e cumprir dispositivos da Lei de Propriedade Industrial - Lei nº 9279, de 14 de maio de 1996, no que se refere às especificações dos pedidos de patente. [S. I.].

A **Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (Abia)** é uma associação civil, de natureza filantrópica, sem fins lucrativos. A Abia foi fundada em 12 de março de 1987 e é uma das mais antigas ONG dedicadas ao combate da epidemia de HIV e à garantia de direitos às pessoas vivendo com HIV no Brasil, tendo como um dos seus fundadores o sociólogo Herbert de Souza (o “Betinho”), figura de reconhecida importância na vida pública brasileira. A Abia segue como uma das mais conceituadas e reconhecidas entidades sobre a matéria no Brasil e com amplo reconhecimento entre seus pares no âmbito nacional e internacional, e conta na sua composição com pesquisadores, profissionais e ativistas de notório saber nessa temática, considerados referências em seus campos de atuação no Brasil. Mais informações em: www.abiaids.org.br.

A Abia coordena o **Grupo de Trabalho sobre Propriedade Intelectual (GTPI) da Rede Brasileira pela Integração dos Povos (Rebrip)**. A Rebrip congrega organizações da sociedade civil brasileira para acompanhar e monitorar os acordos comerciais nos quais o governo brasileiro está envolvido, a fim de avaliar e minimizar potenciais impactos no cotidiano da população e em políticas públicas que visam assegurar a efetivação dos direitos humanos no Brasil. Mais informações sobre a Rebrip estão disponíveis em www.rebrip.org.br. Um dos temas relevantes no âmbito da discussão sobre comércio e direitos humanos refere-se à propriedade intelectual, motivo pelo qual a Rebrip constituiu um grupo de trabalho para encaminhar as reivindicações da sociedade civil sobre esta questão, fundado em 2003. O GTPI reúne diversas entidades da sociedade civil e busca discutir, acompanhar e incidir no tema da propriedade intelectual e, sobretudo, mitigar o impacto dos efeitos negativos do atual sistema de patente no acesso aos medicamentos essenciais à população brasileira. Mais informações sobre o GTPI/Rebrip podem ser consultadas em: www.deolhonaspateentes.org.

O **Fórum de ONGs/Aids do Estado de São Paulo (FOAESP)** é uma iniciativa pioneira e bem-sucedida de controle social em HIV e Aids. Criado em 1996 e fundado em outubro de 1997, conta hoje em todo o estado com 98 organizações não governamentais associadas. O Fórum já se consolidou como um importante espaço de interlocução com os gestores de políticas públicas em HIV/Aids, especialmente a Secretaria de Estado da Saúde, tem encaminhado para a especialização e aprofundamento de suas ações de ativismo, com a criação de Comissões Temáticas e Grupos de Trabalho. É também membro do GTPI/Rebrip. Mais informações sobre o FOAESP em: <http://www.forumaidssp.org.br/home/>.

A **Associação de Gays e Amigos de Nova Iguaçu (Agani)**, conhecida pelo nome fantasia de Associação de Gays e Amigos de Nova Iguaçu, Mesquita e Rio de Janeiro (Aganim) é uma organização não governamental sem fins lucrativos, criada em 17 de dezembro de 1988 no bairro Juscelino, até então município de Nova Iguaçu. Com atuação extensiva a vários municípios da baixada fluminense, o grupo procura manter um equilíbrio entre suas atividades nas áreas de prevenção das DST/Aids e garantir a construção de uma cultura em defesa dos direitos e do respeito às diversidades, afirmando a heterogeneidade e a pluralidade como valores da nossa sociedade.

A **Federação Nacional dos Farmacêuticos (Fenafar)** é uma entidade representativa da categoria farmacêutica a nível nacional. Fundada em 25 de outubro de 1974, possui hoje 22 sindicatos filiados. A Fenafar teve papel decisivo no processo de debate que culminou na constituição do Sistema Único de Saúde e na construção da Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Nesses 49 anos, a Fenafar construiu uma história de lutas na promoção de ações que envolvem o medicamento, desde a sua produção até a orientação correta para o usuário sobre o seu uso racional. Essa luta sempre esteve vinculada à concepção da Saúde como direito de todos para a construção de um país menos desigual, mais soberano e desenvolvido. Mais informações em: www.fenafar.org.br.

O **Grupo de Resistência Asa Branca (GRAB)** foi fundado em 1989 em Fortaleza, Ceará. Com o impacto da aids sobre a comunidade de gays, bissexuais e travestis na década de 1990, o apoio aos direitos das pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) tornou-se também uma das bandeiras de luta do GRAB. Essa bandeira foi incorporada à missão da organização. O GRAB é uma organização não governamental, sem fins lucrativos, reconhecida de utilidade pública municipal, que defende a livre orientação sexual e a defesa das identidades de gênero e desenvolve há 34 anos diversas ações comunitárias, *advocacy* e controle social em prol da cidadania de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexo (LGBTI+), nas áreas da cultura, saúde, educação e direitos humanos. Mais informações em: www.grab.net.br.

O **Grupo de Incentivo à Vida (GIV)** foi fundado em 1990 como um grupo que luta pelos direitos das pessoas vivendo com HIV/Aids e das populações mais vulneráveis à infecção pelo HIV, tendo como ponto de partida o protagonismo político das pessoas vivendo com HIV/Aids. Não tem finalidades lucrativas e nenhuma vinculação de natureza político-partidário ou religiosa. Com seu trabalho e as

parcerias que estabeleceu, o GIV firmou-se e contribuiu para o crescimento e fortalecimento das respostas comunitárias de combate à aids, com envolvimento técnico e político na maior parte das decisões e reivindicações importantes para as pessoas vivendo com HIV/Aids, como por exemplo a luta por acesso universal e gratuito a medicamentos. O GIV realiza trabalhos no âmbito da prevenção, luta pelos direitos e contra o preconceito, terapias alternativas, massagens, apoio psicológico individual e em grupo, palestras, cursos, oficinas e grupos de vivência. Mais informações em: <http://www.giv.org.br/>.

O Grupo Pela Valorização, Integração e Dignidade do Doente de Aids - São Paulo (Pela Vida SP) é uma organização não-governamental constituída por pessoas vivendo com HIV/Aids, seus amigos, parentes, familiares e interessados em geral. Reúne colaboradores e voluntários independentemente da sorologia para o HIV, sexo, orientação político-partidária, sexual ou religiosa. O principal compromisso da organização é promover a integração das pessoas vivendo com HIV/Aids, o respeito à cidadania e incentivar a participação de todos no enfrentamento da epidemia com ações que contribuam para a prevenção e o controle da aids. Mais informações em: <https://www.aids.org.br/>.

O Médicos Sem Fronteiras Brasil (MSF Brasil) é uma organização humanitária internacional, sem fins lucrativos, integrante do movimento Médicos Sem Fronteiras, criado em 1971, na França, por médicos e jornalistas. Com atuação no Brasil desde diferentes respostas a emergências e consolidada como associação em 2011, MSF Brasil contribuiu para levar cuidados de saúde a pessoas afetadas por graves crises humanitárias, como conflitos armados, desastres naturais, epidemias, desnutrição, deslocamentos forçados e exclusão do acesso à assistência médica. Além da ação médico-humanitária, a organização busca chamar atenção para as dificuldades enfrentadas pelas pessoas atendidas em seus projetos, dando visibilidade a realidades negligenciadas e defendendo o acesso à saúde, a medicamentos, vacinas, diagnósticos e outras tecnologias essenciais. Mais informações em: <https://www.msf.org.br/>.

A Rede Nacional das Pessoas que vivem com HIV e Aids - Núcleo PE (RNP+ PE) é uma organização estadual de pessoas vivendo com HIV/AIDS fundada em 1995, que atua na mobilização, integração e promoção do fortalecimento das pessoas sorologicamente positivas para o vírus HIV, independente de gênero, orientação sexual, credo, raça/cor ou etnia e nacionalidade. Além disso, atua na prevenção e promoção da saúde, por meio de orientações, disponibilização de preservativos, palestras, capacitações em saúde, e na participação social, por meio



GRUPO DE TRABALHO SOBRE
PROPRIEDADE INTELECTUAL



de *advocacy* e incidência política. A RNP-PE é uma organização reconhecidamente importante nas ações de enfrentamento da epidemia de Aids no Brasil junto aos gestores das três esferas de governo e participa ativamente do movimento nacional de luta contra a Aids, juntamente com outras redes, fóruns e parceiros.

A Lei de Propriedade Industrial (LPI), Lei nº. 9.279, de 26 de maio de 1996, estabelece que terceiros interessados podem enviar informações para subsidiar o exame de pedidos de patentes.

Art. 31. Publicado o pedido de patente e até o final do exame, será facultada a apresentação, pelos interessados, de documentos e informações para subsidiarem o exame. Parágrafo único. O exame não será iniciado antes de decorridos 60 (sessenta) dias da publicação do pedido.

A organização proponente possui amplo interesse e legitimidade para atuar como interessada no pedido de patente **BR112024006991-5**, ora em análise, diante de sua trajetória e missões sociais apresentadas acima.

2 DO PROCESSO ADMINISTRATIVO

Os principais eventos já ocorridos no processo administrativo do pedido BR991 estão resumidos abaixo:

1. Em 12/10/2022, o pedido de patente **BR112024006991-5** foi depositado pela empresa ViiV Healthcare por meio do pedido PCT IB2022/059780. A data de prioridade mais antiga é 13/10/2021 referente ao pedido norte-americano US63/255,056. O quadro reivindicatório (QR) depositado continha 68 reivindicações de composição farmacêutica e método de tratamento, sendo 9 independentes.
2. Em 10/04/2024, foi peticionada a entrada em fase nacional, por meio da petição nº 870240031120, admitida por meio da RPI 2794 de 23/07/2024.
3. Em 30/07/2025, o Quadro Reivindicatório (QR) foi modificado por meio da petição nº 870250066364, quando foram apresentadas novas vias do QR contendo 16 reivindicações de composição e uso, sendo 3 independentes.
4. Em 31/07/2025, o pedido de exame foi peticionado por meio da petição nº 800250315967.

3 SOBRE O DEZECAPAVIR (VH-499) E O SURICAPAVIR (VH-280)

O **dezecapavir** (VH-499) e o **suricapavir** (VH-280) são inibidores de capsídeo do HIV-1, em fase de desenvolvimento para serem usados como parte de um regime de longa duração para tratamento ou prevenção do HIV-1. A Figura 1 mostra as estruturas moleculares dos dois antirretrovirais.

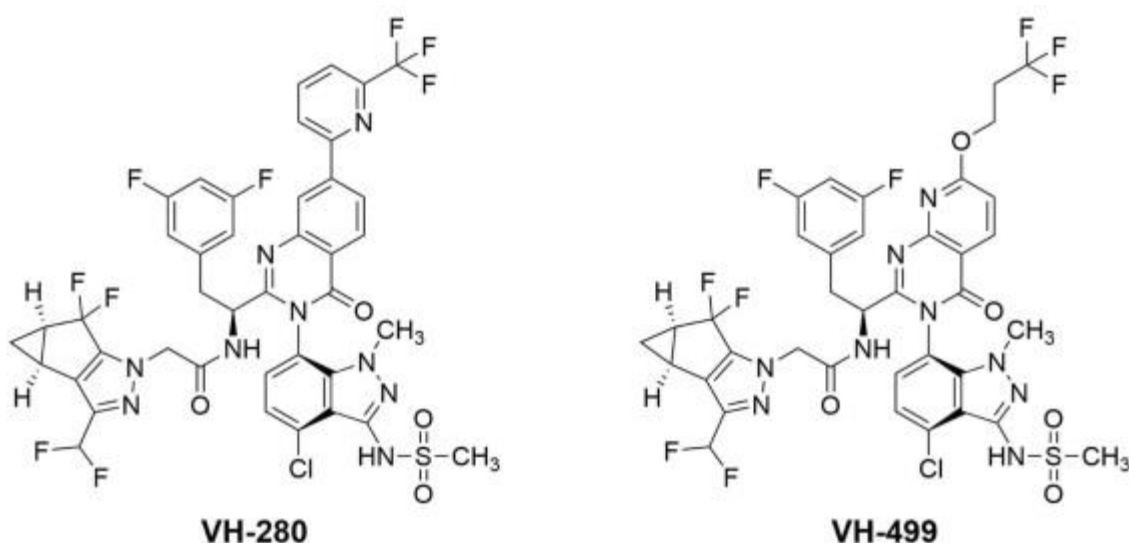


Figura 1: Estruturas moleculares do suricapavir (VH-280) e dezecapavir (VH-499), inibidores de capsídeo.

Essas moléculas, que inibem as etapas iniciais e tardias do ciclo de vida do HIV, demonstraram potente atividade antiviral *in vitro* contra várias cepas de laboratório e isolados clínicos do vírus HIV-1 com concentrações efetivas semimáximas na faixa picomolar. Os experimentos indicaram que o mecanismo de ação primário está relacionado à inibição da replicação do HIV-1 após a importação nuclear e antes da integração, os experimentos também mostraram que as moléculas bloqueiam a importação nuclear, a produção total de transcritos reversos, a integração, a montagem do vírion e a maturação. Além disso, os estudos pré-clínicos indicaram baixa resistência pré-existente. Os perfis virológicos pré-clínicos e outras propriedades farmacológicas apoiam o potencial de VH-499 e VH-280 como agentes de longa duração para tratamento e prevenção do HIV-1³.

Em estudo clínico de fase I, o dezecapavir foi bem tolerado após administração

³ Wang C, Huang H, Valera L, Parcella K, Iwuagwu C, McAuliffe B, Falk PJ, O'Boyle DR, Rose RE, Padilla RR, Wu C, Xiong Y, Kadow J, Hanumegowda U, Sardo L, Gillis EP, Krystal M, Fridell RA. Preclinical virology profiles of the HIV-1 capsid inhibitors VH4004280 and VH4011499. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, 69(10), 2025.

oral, apresentou perfil farmacocinético de longa duração e um perfil favorável de interação medicamentosa, fornecendo subsídios para o desenvolvimento do dezecapavir como parte de um regime completo de longa duração para tratamento e prevenção do HIV-1⁴.

Apesar das moléculas ainda estarem em fase inicial de estudos clínicos, já há depósitos de pedidos de patente a nível internacional e no Brasil, podendo consolidar uma situação de monopólio de comercialização por meio da proteção da propriedade intelectual e resultar em altos preços e restrição do acesso. Em pesquisa realizada, em bases de dados privadas e públicas, e análise do conteúdo dos pedidos de patente identificados, foi possível identificar seis pedidos de patentes relacionados ao dezecapavir e ao suricapavir (Quadro 1), que estão pendentes de análise no Instituto Nacional da Propriedade Industrial (INPI).

A sobreposição de pedidos de patente (*evergreening*) gera expectativa de direito para os objetos reivindicados. Caso todos os pedidos sejam concedidos, o dezecapavir e o suricapavir podem ficar sob monopólio patentário pelo menos até o ano 2042. Essa estratégia de fragmentação e prolongamento artificial da exclusividade patentária distorce o que seria a finalidade do sistema de patentes, cria barreiras indevidas à entrada de concorrentes e compromete diretamente a capacidade do Estado brasileiro de responder de forma sustentável à epidemia de HIV, ampliando a dependência tecnológica, os custos para o SUS e as restrições de acesso às novas tecnologias em saúde.

Quadro 1: Pedidos de patente relacionados ao dezecapavir e ao suricapavir no Brasil.

PEDIDO DE PATENTE	TÍTULO	DATA DE DEPÓSITO	DEPOSITANTE	ESCOPO
BR112021007362-0 WO2020084492 IB2019059020	Compostos inibidores da replicação do vírus da imunodeficiência humana, composição farmacêutica compreendendo os mesmos, e seus usos	22/10/2019	ViiV Healthcare UK (NO.5) Limited (GB)	Relacionado ao suricapavir
BR112021025655-5 WO2020254985 IB2020055653	Inibidores da replicação do vírus da imunodeficiência humana	17/06/2020	ViiV Healthcare UK (NO.5) Limited (GB)	Relacionado ao dezecapavir
BR112022010574-6 WO2021116872	Composições farmacêuticas contendo cabotegravir	07/12/2020	ViiV Healthcare Company (US)	Relacionado ao dezecapavir e

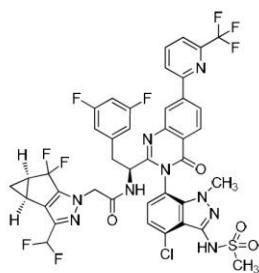
⁴ Thakkar N, Griesek R, Pierce A, Bainbridge V, Shepherd B, Angelis K, Tomlinson A, Gandhi Y, Brimhall D, Spears B, Anderson D, Pinnick E, Acupil C, McCoig C, Baker M, Benn P. Clinical pharmacokinetics and safety of orally administered VH4011499, a new HIV-1 capsid inhibitor, in adults without HIV. *Infect Dis Ther*, 14:1011-1025, 2025.

IB2020061582				ao suricapavir
BR112022020933-9 WO2021209900 IB2021053046	Inibidores de replicação do vírus da imunodeficiência humana	13/04/2021	ViiV Healthcare UK (NO.5) Limited (GB)	Relacionado ao dezecapavir e ao suricapavir
BR122024007306-4 WO2021209900 IB2021053046	Composição farmacêutica que compreende o composto da fórmula Ia, fórmula Ib, fórmula Ic ou fórmula Id e uso da mesma para tratamento de infecção por HIV	13/04/2021	ViiV Healthcare UK (NO.5) Limited (GB)	Relacionado ao dezecapavir e ao suricapavir
BR112024006991-5 WO2023062559 IB2022059780	Inibidores de replicação de vírus da imunodeficiência humana	12/10/2022	ViiV Healthcare UK (NO.5) Limited (GB)	Relacionado ao dezecapavir e ao suricapavir

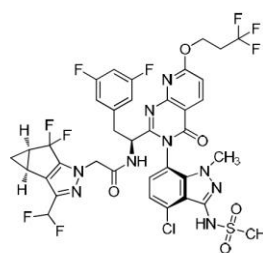
4 DA MATÉRIA REIVINDICADA NO PEDIDO BR112024006991-5

O pedido BR991 é originário da entrada na fase nacional, via PCT, depositado em 12/10/2022 apresentando um quadro reivindicatório contendo 68 reivindicações. O QR foi modificado em 30/07/2025, quando foram apresentadas novas vias do QR contendo 16 reivindicações, sendo 3 independentes, indicadas abaixo:

1. Composição farmacêutica CARACTERIZADA pelo fato de que compreende um composto da Fórmula Ia ou Ib, ou um sal farmacêuticamente aceitável do mesmo:



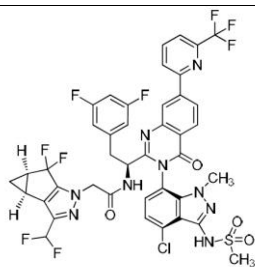
Fórmula Ia,



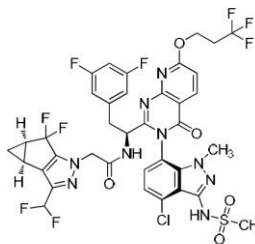
Fórmula Ib,

em que a composição compreende polietilenoglicol e etanol.

2. Composição farmacêutica, de acordo com a reivindicação 1, CARACTERIZADA pelo fato de que compreende um composto da Fórmula Ia ou Ib:



Fórmula Ia,



Fórmula Ib,

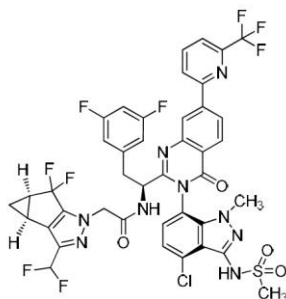
em que a composição compreende polietilenoglicol e etanol.

3. Composição farmacêutica, de acordo com a reivindicação 1 ou 2, CARACTERIZADA pelo fato de que a composição compreende ainda um ou mais dentre água, lecitina, propilenoglicol, álcool benzílico ou óleo de gergelim; e/ou em que a composição compreende lecitina; e/ou em que a composição compreende lecitina e em que a lecitina é à base de ovo ou à base de soja e tem 80% em peso de fosfatidilcolina; e/ou em que a lecitina é à base de ovo ou à base de soja e tem 100% em peso de fosfatidilcolina; e/ou em que a composição compreende ainda propilenoglicol, álcool benzílico ou óleo de gergelim; ou em que o peso molecular médio de polietilenoglicol é de 200 (PEG 200); ou em que o peso molecular médio de polietilenoglicol é de 300 (PEG 300); ou em que o peso molecular médio de polietilenoglicol é de 400 (PEG 400).

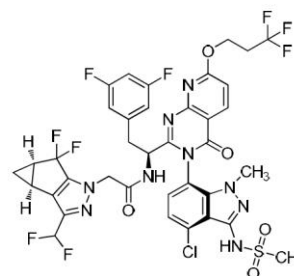
4. Composição farmacêutica, de acordo com qualquer uma das reivindicações 1 a 3, CARACTERIZADA pelo fato de que a quantidade de etanol é de 5 a 25% em peso; ou em que a quantidade de etanol é de 20% em peso; ou em que a quantidade de polietilenoglicol é de 40 a 50% em peso; ou em que a composição é uma solução homogênea.

5. Composição farmacêutica, de acordo com qualquer uma das reivindicações 1 a 4, CARACTERIZADA pelo fato de que a composição farmacêutica compreende 20% em peso do composto da Fórmula Ia ou um sal farmacêuticamente aceitável do mesmo, 45% em peso de PEG200, 20% em peso de etanol e 15% em peso de lecitina; ou em que a composição farmacêutica compreende 20% em peso do composto da Fórmula Ib ou um sal farmacêuticamente aceitável do mesmo, 45% em peso de PEG200, 20% em peso de etanol e 15% em peso de lecitina.

6. Composição farmacêutica CARACTERIZADA pelo fato de que compreende um composto da Fórmula Ia ou Ib um sal farmacêuticamente aceitável do mesmo,



Fórmula Ia,

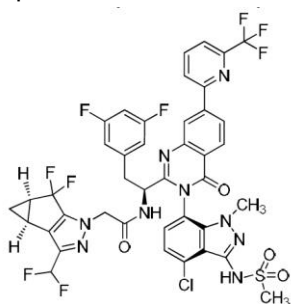


Fórmula Ib,

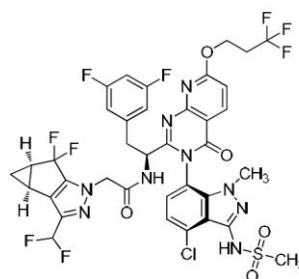
em que a composição compreende água e contém menos que 1% em peso de polietilenoglicol.

7. Composição farmacêutica, de acordo com a reivindicação 6, CARACTERIZADA pelo fato de que

compreende um composto da Fórmula Ia ou Ib,



Fórmula Ia,



Fórmula Ib,

em que a composição compreende água e contém menos que 1% em peso de polietilenoglicol.

8. Composição farmacêutica, de acordo com a reivindicação 6 ou 7, CARACTERIZADA pelo fato de que compreende ainda um ou mais dentre acetato de sódio, ácido acético, manitol, cloreto de sódio, Poloxâmero 338 ou Poloxâmero 188.

9. Composição farmacêutica, de acordo com a reivindicação 8, CARACTERIZADA pelo fato de que a composição compreende Poloxâmero 338 ou Poloxâmero 188; e/ou em que a composição compreende ainda acetato de sódio e ácido acético; e/ou em que a composição compreende ainda manitol ou cloreto de sódio.

10. Composição farmacêutica, de acordo com qualquer uma das reivindicações 6 a 9, CARACTERIZADA pelo fato de que a composição farmacêutica inclui um composto de Fórmula Ia ou um sal farmacêuticamente aceitável do mesmo e, em que o diâmetro de partícula médio do composto de Fórmula Ia é 0,2 μm a 0,5 μm ; ou em que a composição farmacêutica inclui um composto de Fórmula Ia ou um sal farmacêuticamente aceitável do mesmo e, em que o diâmetro de partícula médio do composto da Fórmula Ia é $\leq 0,2 \mu\text{m}$; ou em que a composição farmacêutica inclui um composto de Fórmula Ia ou um sal farmacêuticamente aceitável do mesmo e, em que o diâmetro de partícula médio do composto de Fórmula Ib é 0,2 μm a 0,5 μm ; ou em que a composição farmacêutica inclui um composto de Fórmula Ia ou um sal farmacêuticamente aceitável do mesmo e, em que o diâmetro de partícula médio do composto de Fórmula Ib é $\leq 0,2 \mu\text{m}$; ou em que a composição farmacêutica compreende 300 mg/ml do composto da Fórmula Ia, ou um sal farmacêuticamente aceitável do mesmo, 5,4% em peso de P338, 3,5% em peso de manitol e o restante da composição como água ou tampão de acetato aquoso; ou em que a composição farmacêutica compreende 300 mg/ml do composto da Fórmula Ib ou um sal farmacêuticamente aceitável do mesmo, 5,4% em peso de P338, 3,5% em peso de manitol e o restante da composição como água ou tampão de acetato aquoso; ou em que a composição farmacêutica é uma suspensão heterogênea.

11. Composição farmacêutica, de acordo com qualquer uma das reivindicações 1 a 10, CARACTERIZADA pelo fato de que é para terapia.

12. Composição farmacêutica, de acordo com qualquer uma das reivindicações 1 a 10, CARACTERIZADA pelo fato de que é para tratar infecção por HIV em um humano.

13. Composição farmacêutica, de acordo com a reivindicação 12, CARACTERIZADA pelo fato de

que a composição farmacêutica é formulada para ser administrada via injeção intramuscular ou injeção subcutânea.

14. Composição farmacêutica, de acordo com a reivindicação 12, CARACTERIZADA pelo fato de que compreende ainda pelo menos um outro agente usado para tratar infecção por HIV em um humano.

15. Composição farmacêutica, de acordo com a reivindicação 14, CARACTERIZADA pelo fato de que pelo menos um outro agente é selecionado dentre o grupo que consiste em abacavir, atazanavir, bictegravir, cabotegravir, dolutegravir, fostemsavir, lamivudina, maraviroc, rilpivirina, tenofovir disoproxila, tenofovir, tenofovir afenamida, islatravir, doravirina, preziata, S-648414, GSK3640254, N6LS, GSK3739937/VH3739937, GSK4000422/VH4000422, GSK4023991/VH4023991 e S-365598; ou em que pelo menos um outro agente é selecionado dentre o grupo que consiste em dolutegravir, lamivudina, fostemsavir, cabotegravir, N6LS, GSK3739937/VH3739937, GSK4000422/VH4000422, GSK4023991/VH4023991 e S- 365598; ou em que pelo menos um outro agente é selecionado dentre o grupo que consiste em dolutegravir, bictegravir, islatravir, lamivudina, fostemsavir e cabotegravir.

16. Uso de uma composição farmacêutica, como definido em qualquer uma das reivindicações 1 a 15, CARACTERIZADO pelo fato de que é para a fabricação de um medicamento para tratar infecção por HIV em um humano.

O Quadro 2 apresenta um resumo da proteção almejada no último QR do pedido **BR112024006991-5**.

Quadro 2: Síntese das reivindicações do pedido de patente **BR112024006991-5**.

TIPO DE PROTEÇÃO	REIVINDICAÇÕES	DETALHAMENTO
Composição	1-5	Composição contendo um composto de Fórmula la ou lb, ou um sal farmacêuticamente aceitável, e pelo menos polietilenoglicol e etanol.
Composição	6-15	Composição contendo um composto de Fórmula la ou lb, ou um sal farmacêuticamente aceitável, e pelo menos água e menos de 1% em peso de polietilenoglicol.
Uso	16	Uso das composições para a fabricação de um medicamento para tratar infecção por HIV em um humano.

5 DO ESTADO DA TÉCNICA DO PEDIDO BR112024006991-5

No presente subsídio ao exame técnico, são citados os documentos do estado da técnica descritos abaixo, todos publicados antes da data de prioridade mais antiga do pedido **BR112024006991-5** (Quadro 3).

Quadro 3: Lista de anterioridades utilizadas neste subsídio ao exame técnico.

DENOMINAÇÃO	REFERÊNCIA	DATA DE PUBLICAÇÃO
D1	BR112022020933-9. Inibidores de replicação do vírus da imunodeficiência humana. Data de publicação: 06/12/2022. Data de prioridade: 15/04/2020	06/12/2022 Data de prioridade: 15/04/2020
D2	WO2020254985. Pyrido[2,3-d]pyrimidine derivatives as inhibitors of human immunodeficiency virus replication. Data de publicação: 24/12/2020.	24/12/2020
D3	WO2021116872. Pharmaceutical compositions comprising cabotegravir. Data de publicação: 17/06/2021.	17/06/2021
D4	Strickley RG. Solubilizing excipients in oral and injectable formulations. Pharm Res 21, 201-230, 2004. https://doi.org/10.1023/B:PHAM.0000016235.32639.23	Fevereiro de 2004

D1 refere-se a composições que contêm inibidores específicos do capsídeo do HIV. As composições de D1 compreendem compostos das Fórmulas Ia e Id, que são idênticos aos compostos Ia e Ib, respectivamente, do presente pedido, e excipientes como um solvente ou diluente selecionado a partir do grupo consistindo em água, álcool, polietilenoglicol (PEG), e poloxâmeros. As composições podem ser administradas por via subcutânea e destinam-se ao tratamento ou à prevenção de infecção pelo HIV, podendo ser empregadas sozinhas ou em combinação com outros agentes terapêuticos.

D2 refere-se a inibidores específicos do capsídeo do HIV. Também são descritas composições que compreendem os compostos, que podem ser administradas por via oral, intramuscular ou subcutânea e destinam-se ao tratamento ou à prevenção de infecção pelo HIV, podendo ser empregadas sozinhas ou em combinação com outros agentes terapêuticos.

D3 refere-se composições de longa duração compreendendo compostos para prevenção ou tratamento de HIV em alta concentração, contendo poloxâmero (podendo ser P237, P338 ou P407), manitol e, opcionalmente, polietilenoglicol. A composição pode ser administrada por via parenteral, incluindo subcutânea e intravenosa, e em combinação com outros agentes anti-HIV. O diâmetro médio de partícula do composto ativo contra o HIV varia de 0,1 a 10,0 µm e o tamanho de partícula de 0,15 a 0,25 µm (cerca de 0,2 µm) apresenta melhor redispersão em comparação com aquelas de maior tamanho de partícula.

D4 é uma revisão de métodos farmacotécnicos gerais para obter formulações comerciais orais e injetáveis. Entre os excipientes estão polietilenoglicol (PEG), etanol, lipídios insolúveis em água (como óleos vegetais), manitol, compostos orgânicos semissólidos, ciclodextrinas, lecitinas e fosfolipídios.

6 DA FALTA DE NOVIDADE E ATIVIDADE INVENTIVA

6.1 Falta de novidade - Reivindicações 1 a 4, 6 a 9 e 11 a 16

As reivindicações 1 a 4, 6 a 9 e 11 a 15 referem-se a composições farmacêuticas compreendendo compostos de Fórmula Ia (suricapavir) ou Fórmula Ib (dezecapavir) e excipientes, administradas por via subcutânea ou intramuscular em um ser humano para tratamento da infecção pelo HIV, podendo ser usadas em combinação com outros agentes antirretrovirais. A reivindicação 16 refere-se ao uso dessas composições para a fabricação de um medicamento.

Embora **D1** tenha sido publicado em 06/12/2022, após a data de prioridade do presente pedido, a data de prioridade mais antiga é 15/04/2020. Portanto, é relevante para avaliação da novidade à luz do artigo 11, § 2º da LPI:

Art. 11. A invenção e o modelo de utilidade são considerados novos quando não compreendidos no estado da técnica.

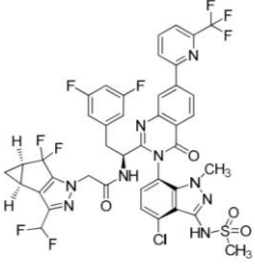
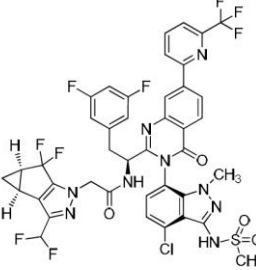
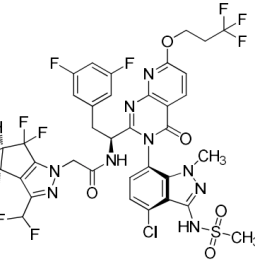
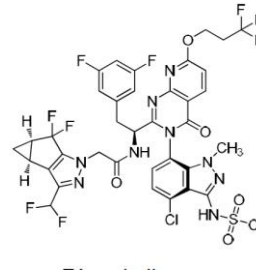
§ 2º Para fins de aferição da novidade, o conteúdo completo de pedido depositado no Brasil, e ainda não publicado, será considerado estado da técnica a partir da data de depósito, ou da prioridade reivindicada, desde que venha a ser publicado, mesmo que subseqüentemente.

D1 é um pedido de patente da empresa ViiV Healthcare, mesma depositante do pedido BR991, que diz respeito a inibidores específicos do capsídeo do HIV (página 15, parágrafo [059]). **D1** reivindica composições farmacêuticas compreendendo compostos das Fórmulas Ia e Id, que são idênticos aos compostos Ia e Ib, respectivamente, do presente pedido. A comparação entre o conteúdo do presente pedido de patente (reivindicações independentes 1 e 6) em relação ao estado da técnica (**D1**) pode ser vista no Quadro 4.

Quadro 4: Comparação do conteúdo do presente pedido de patente (reivindicações independentes 1 e 6) em relação ao estado da técnica (**D1**).

D1	BR991 - reivindicação 1	BR991 - reivindicação 6
Composição farmacêutica, CARACTERIZADA pelo fato de que compreende o composto da Fórmula Ia, Ib, Ic ou Id:	Composição farmacêutica CARACTERIZADA pelo fato de que compreende um composto da Fórmula Ia ou Ib, ou um sal farmacêuticamente aceitável do mesmo:	



 <p>Fórmula Ia</p>	 <p>Fórmula Ia,</p>	
 <p>Fórmula Id</p>	 <p>Fórmula Ib,</p>	
<p>um solvente ou diluente selecionado a partir do grupo consistindo em água, um álcool, polietilenoglicol (PEG), N-metil-2-pirrolidona (NMP), lactato de etila, propileno glicol, glicofuroil e dimetilsulfóxido (DMSO).</p>	<p>em que a composição compreende polietilenoglicol e etanol.</p>	<p>em que a composição compreende água e contém menos que 1% em peso de polietilenoglicol.</p>

As composições farmacêuticas de fórmulas Ia ou Id ou um sal destas, reveladas em **D1**, contêm um solvente ou diluente selecionado do grupo consistindo em água, um álcool (etanol), polietilenoglicol (PEG) – PEG 200, PEG 300, PEG 400, N-metil-2-pirrolidona (NMP), lactato de etila, propilenoglicol, glicofuroil e dimetilsulfóxido (DMSO) (reivindicações 1, 5-8, parágrafos [016], [017] e [019]).

As composições de **D1** podem compreender poloxâmero 188 (parágrafos [013], [021], [024], [031] a [036], e reivindicações 2, 9 e 12) e tampão de acetato, composto por ácido acético e acetato de sódio (parágrafos [045] a [054]).

As composições de **D1** podem ser administradas pela via subcutânea (exemplos, páginas 75-76) e destinam-se ao tratamento ou à prevenção de infecção pelo HIV (parágrafos [058] e [059]), podendo ser empregadas sozinhas ou em combinação com outros agentes terapêuticos (parágrafo [060]). As composições de **D1** contêm 50 a 500 mg/mL, sendo indicada especificamente a concentração de 300 mg/mL do composto inibidor do capsídeo.

Desta forma, **D1** já havia revelado os compostos e suas composições farmacêuticas reivindicadas no presente pedido de patente, especificamente com

polietilenoglicol (PEG), etanol e água, bem como com poloxâmeros e outros excipientes (cloreto de sódio, tampão acetato), além de descrever que as composições podem ser usadas para o tratamento do HIV.

Adicionalmente, **D1** (página 4, parágrafo [011]) revela o uso de uma composição farmacêutica na fabricação de um medicamento para o tratamento de infecção por HIV.

À luz de **D1**, as reivindicações 1, 2, 4, 6 e 7 e 11 a 16 carecem de novidade. Ademais, as reivindicações 3, 8 e 9, ao empregarem expressões como “um ou mais” e “e/ou”, abrangem múltiplas alternativas de composição, incluindo opções que igualmente carecem de novidade frente a **D1**. Portanto, as reivindicações 1 a 4, 6 a 9 e 11 a 16 carecem de novidade, estando em desacordo com os artigos 8º e 11 da LPI.

6.2 Falta de atividade inventiva - Reivindicações 1 a 16

As reivindicações 1 a 15 referem-se a composições farmacêuticas compreendendo compostos de Fórmula Ia (suricapavir) ou Fórmula Ib (dezecapavir) - com determinado tamanho de partícula - e excipientes, administradas por via subcutânea ou intramuscular em um ser humano para tratamento da infecção pelo HIV, podendo ser usadas em combinação com outros agentes antirretrovirais. A reivindicação 16 refere-se ao uso dessas composições para a fabricação de um medicamento.

Conforme as Diretrizes de Exame de Pedidos de Patente – Bloco II – Patenteabilidade (Resolução nº 169, de 15 de julho de 2016) a atividade inventiva é avaliada conforme as seguintes etapas:

5.9 Três etapas são empregadas para determinar se uma invenção reivindicada é óbvia quando em comparação com o estado da técnica:

- (i) determinar o estado da técnica mais próximo;
- (ii) determinar as características distintivas da invenção e/ou o problema técnico de fato solucionado pela invenção; e
- (iii) determinar se, diante do problema técnico considerado, e partindo-se do estado da técnica mais próximo, a invenção é ou não óbvia para um técnico no assunto.

Dessa forma, considera-se **(i) D2** como estado da técnica mais próximo, que descreve composições que compreendem inibidores do capsídeo do HIV. O inibidor descrito em **D2**, é aquele de fórmula Ib (dezecapavir) do pedido BR991. As composições são para administração por via oral, ou por injeção intramuscular ou subcutânea e destinam-se ao tratamento ou à prevenção de infecção pelo HIV,

podendo ser empregadas sozinhas ou em combinação com outros agentes terapêuticos.

As composições ensinadas em **D2** contêm como excipientes polietilenoglicol (PEG) e etanol (RD, página 39) ou poloxâmico, manitol, água e menos de 1% de polietilenoglicol (RD, página 43).

Dessa forma, (ii) as características distintivas da invenção consistem nos excipientes lecitina, álcool benzílico ou óleo de gergelim, ou ainda o uso de tipos específicos de PEG, poloxâmico e lecitina e tamanhos de partícula definidos dos inibidores do capsídeo do HIV.

D3 divulga composições farmacêuticas úteis como tratamento de longa duração para o HIV. As composições contêm um poloxâmico e, opcionalmente, PEG. **D3** antecipa a necessidade de formulações injetáveis de longa duração para HIV que permitam administração em intervalos mais espaçados, superando dificuldades conhecidas associadas a suspensões de alta concentração e descreve composições que superam tais dificuldades e apresentam estabilidade do tamanho de partícula.

D3 divulga e/ou reivindica composições de longa duração compreendendo compostos para prevenção ou tratamento de HIV, na forma de base livre ou seu sal, em concentrações de 350 a 600 mg/mL), poloxâmico (4 a 50 mg/mL - podendo ser P237, P338 ou P407 - página 4), manitol (20 mg/mL) e, opcionalmente, PEG (0 a 75 mg/mL). A composição pode ser administrada por via parenteral, incluindo subcutânea e intravenosa, e em combinação com outros agentes anti-HIV. **D3** antecipa que a alta concentração de ativo é possível pelo uso de poloxâmico e/ou PEG que minimizam interações partícula-partícula e previnem agregação ou floculação de partículas na suspensão.

O diâmetro médio de partícula do composto ativo contra o HIV na composição de **D3** varia de 0,1 a 10,0 μm e o tamanho de partícula de 0,15 a 0,25 μm (cerca de 0,2 μm) apresenta melhor redispersão em comparação com aquelas de maior tamanho de partícula (página 7). **D3** também antecipa que o manitol presente em concentração de 16-40 mg/mL é utilizado como agente de ajuste de tonicidade (páginas 7-8).

Dessa forma, **D3** já divulga o uso de poloxâmeros diversos, manitol, PEG e o controle do tamanho de partícula para a obtenção de formulações estáveis de longa duração de um fármaco anti-HIV, na forma de suspensão. **D3** também divulga o uso de fármacos anti-HIV em combinação, inclusive com inibidores de capsídeo, incluindo compostos idênticos aos compostos de Fórmula Ia e Ib de BR991.

Em complemento, **D4** divulga excipientes usados em formulações orais e injetáveis, incluindo óleos e lecitina.

Assim, o depositante de BR991 limitou-se a aplicar a estratégia divulgada em **D3** ou **D4** para preparar formulações de longa duração para inibidores do capsídeo do

HIV já conhecidos a partir de **D2**, assim como limitou-se a empregar experimentação de rotina para um técnico no assunto para preparar e determinar as características das formulações utilizando excipientes já conhecidos no estado da técnica para inibidores do capsídeo do HIV.

Sendo assim, o problema técnico a ser resolvido é o fornecimento de uma composição alternativa que compreenda um inibidor de capsídeo. Conforme exposto acima, (iii) as modificações são óbvias e triviais para um técnico no assunto frente a **D2** em combinação com **D3** ou **D4**. Portanto, as reivindicações 1 a 16 carecem de atividade inventiva, estando em desacordo com os artigos 8º e 13 da LPI.

Cabe acrescentar que os exemplos apresentados no pedido BR991 são inconclusivos em relação a eventuais efeitos das modificações apresentadas. A natureza da comparação com o estado da técnica mais próximo deveria ser tal que se demonstrasse, de forma convincente, que qualquer efeito tem sua origem na característica distintiva. A discussão baseada em resultados apresentados no relatório descritivo poderia ser realizada pela abordagem problema-solução. No entanto, tal comparação não foi apresentada e o relatório descritivo se limita a apresentar resultados de farmacocinética sem mencionar qualquer comparação com as composições já descritas no estado da técnica.

Embora **D2** e BR991 descrevam estudos em animais com análise por cromatografia líquida acoplada à espectrometria de massas (LC-MS/MS), os resultados obtidos não são diretamente comparáveis devido a diferenças relevantes no desenho experimental, no preparo das amostras e, sobretudo, nas condições analíticas.

Primeiramente, o esquema de coleta farmacocinética de **D2** tem múltiplos pontos temporais precoces e tardios (de minutos até 96 horas) e realiza o ensaio em diferentes espécies (rato, camundongo, cão e macaco). Ademais, **D2** não indica as concentrações plasmáticas ponto a ponto. Diferenças na frequência de coleta impactam diretamente parâmetros como C_{max}, T_{max} e AUC.

No que se refere ao preparo e armazenamento das amostras, há divergências importantes. O método de **D2** utiliza tubos com K3EDTA, centrifugação padronizada (1500-2000 x g) e armazenamento a -20°C, enquanto BR991 utiliza K2EDTA, centrifugação “o mais cedo possível” e armazenamento a -70°C. Essa diferença de temperatura é particularmente crítica, pois pode afetar a estabilidade do analito ao longo do tempo, resultando em degradação diferencial e, conseqüentemente, em valores de concentração não comparáveis.

As diferenças tornam-se ainda mais significativas na etapa de análise por LC-MS/MS. As condições cromatográficas não são equivalentes. No método de **D2**, a coluna é operada a 60°C com vazão de 0,6 mL/min, enquanto em BR991 as



temperaturas variam entre 35°C e 50°C, com vazão de 0,80 mL/min. Diferenças de temperatura, fluxo e, presumivelmente, de coluna (não detalhada em D2) afetam diretamente a eficiência de separação, o tempo de retenção e a suscetibilidade a efeitos de matriz, impactando a resposta analítica. As fases móveis diferem de forma significativa entre os métodos. Em BR991, utiliza-se um sistema clássico com ácido fórmico 0,1% em água (fase A) e acetonitrila (fase B). Já **D2** emprega tampão com acetato de amônio (NH₄OAc) em ambas as fases (água e metanol), com concentrações distintas e menor teor de ácido fórmico. Essa diferença altera o pH, a força iônica e o ambiente de ionização, impactando diretamente a eficiência de ionização no espectrômetro de massas e, conseqüentemente, a resposta quantitativa do analito. Além disso, há diferenças relevantes no solvente orgânico uma vez que BR991 usa acetonitrila e **D2** usa metanol. Essa substituição é conhecida por alterar tempos de retenção, perfil de eluição e intensidade de sinal, devido a diferenças na força eluente e na eficiência de dessolvatação.

No que diz respeito às colunas e gradientes, embora ambos utilizem colunas C18 de dimensões semelhantes (2,1 x 50 mm), há diferenças na granulometria (1,7 µm vs. 2,5 µm) e, principalmente, nos perfis de gradiente. Essas diferenças impactam a retenção de compostos polares, a separação de interferentes e a suscetibilidade a efeitos de matriz.

Além disso, **D2** não menciona qual a concentração final da formulação administrada, apenas a dose em mg por kg de peso do animal.

Dessa forma, considerando as diferenças nas fases móveis, no solvente orgânico, nas condições cromatográficas, no armazenamento das amostras e na ausência de padronização analítica e posológica, conclui-se que os resultados obtidos no pedido BR991 e em **D2** não são diretamente comparáveis. Qualquer diferença observada reflete apenas as variações metodológicas e não necessariamente propriedades farmacocinéticas das composições avaliadas.

Na ausência de dados comparativos no relatório descritivo do pedido BR991, não há qualquer efeito técnico como resultado das modificações realizadas na composição.

7. DO PEDIDO

À luz do exposto, a matéria pleiteada nas **reivindicações 1 a 4, 6 a 9 e 11 a 16 não pode ser considerada nova** frente ao estado da técnica e as composições pleiteadas nas **reivindicações 3, 5 e 8 a 10 carecem de atividade inventiva**.

Dessa forma, **o pedido BR112024006991-5 está em desacordo com os artigos 8º, 11 e 13 da LPI**.

A subsidiante, assim, acredita haver demonstrado que a matéria para a qual se requer proteção no pedido **BR112024006991-5** não é dotada de novidade e atividade inventiva, razão pela qual aguarda que o pedido de patente seja prontamente INDEFERIDO.

Rio de Janeiro, 11 de junho de 2026



Camila Monteiro Cruz

Farmacêutica, MSc em Ciências Farmacêuticas
Especialista em Propriedade Intelectual



Carolinne Thays Scopel

Farmacêutica, Doutora em Saúde Pública
CRF/RJ 20.318



Susana Rodrigues Cavalcanti van der Ploeg
OAB/MG 181.499

LISTA DE DOCUMENTOS ANEXOS

ANEXO 1: BR112022020933-9. Inibidores de replicação do vírus da imunodeficiência humana. Data de publicação: 06/12/2022. Data de prioridade: 15/04/2020. **(D1)**

ANEXO 2: WO2020254985. Pyrido[2,3-d]pyrimidine derivatives as inhibitors of human immunodeficiency virus replication. Data de publicação: 24/12/2020. **(D2)**

ANEXO 3: WO2021116872. Pharmaceutical compositions comprising cabotegravir. Data de publicação: 17/06/2021. **(D3)**

ANEXO 4: Strickley RG. Solubilizing excipients in oral and injectable formulations. Pharm Res 21, 201-230, 2004. **(D4)**

ANEXO 5: Estatuto Social da ABIA

ANEXO 6: Ata de eleição de Diretoria da ABIA

ANEXO 7: Procuração da ABIA

ANEXO 8: Estatuto Social do FOAESP

ANEXO 9: Ata de eleição de Diretoria do FOAESP

ANEXO 10: Procuração do FOAESP

ANEXO 11: Estatuto Social da Agani

ANEXO 12: Ata de eleição de Diretoria da Agani

ANEXO 13: Procuração da Agani

ANEXO 14: Estatuto Social da Fenafar

ANEXO 15: Ata de eleição de Diretoria da Fenafar

ANEXO 16: Procuração da Fenafar

ANEXO 17: Estatuto Social do GRAB

ANEXO 18: Ata de eleição de Diretoria do GRAB

ANEXO 19: Procuração do GRAB

ANEXO 20: Estatuto Social do GIV

ANEXO 21: Ata de eleição de Diretoria do GIV

ANEXO 22: Procuração do GIV

ANEXO 23: Estatuto Social do Pela Vidda SP

ANEXO 24: Ata de eleição de Diretoria do Pela Vidda SP

ANEXO 25: Procuração do Pela Vidda SP



ANEXO 26: Estatuto Social do MSF Brasil

ANEXO 27: Ata de eleição de Diretoria do MSF Brasil

ANEXO 28: Procuração do MSF Brasil