



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT- FEDERAL Nº 1096/2017

Rio de Janeiro, 28 de novembro de 2017.

Processo nº 0212473-69.2017.4.02.5101
ajuizado por

neste ato representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **28ª Vara Federal**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos medicamentos **Micofenolato de Mofetila 500mg**, **Hidroxicloroquina 400mg**, **Colecalciferol 7000UI** (Addera® D₃) e **Rituximabe 500mg**.

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração deste Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos não datados e emitidos em 2017. Os documentos médicos acostados às folhas 27 e 29 não foram considerados por apresentarem identificação do profissional emissor ilegíveis.

2. De acordo com documentos médicos do Hospital Federal dos Servidores do Estado (fls. 23 a 26 e 28), emitidos em data não especificada pelos médicos

a Autora é portadora de **lúpus eritematoso sistêmico de acometimento cutâneo, hematológico e renal**, com quadro de **anemia hemolítica refratária** com Coombs positivo previamente. Em uso de **Micofenolato de Mofetila e Hidroxicloroquina**, além de Prednisona 60mg ao dia, mantendo hemoglobina de 8,1; com queda progressiva. Necessita com urgência do tratamento com **Rituximabe 1g**, por tempo indeterminado. Foi submetida recentemente a Metilprednisolona por três dias, sem resposta satisfatória. Foi citada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **M32.8 – Outras formas de lúpus eritematoso disseminado [sistêmico]**. Foram prescritos à Autora:

- Prednisona 20mg – 03 comprimidos ao dia;
- **Micofenolato de Mofetila 500mg** – 03 comprimidos no almoço e 03 comprimidos no jantar;
- **Hidroxicloroquina 400mg** – 01 comprimido, 5x na semana;
- Ácido fólico 5mg – 01 comprimido ao dia;
- **Colecalciferol 7000UI** (Addera® D₃) – uma cápsula gelatinosa por semana, durante oito semanas;
- **Rituximabe 500mg** – aplicar dois frascos por via intravenosa no dia 0 e no dia 14, em seguida a cada seis meses.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

3. Acostado às fls. 41 a 45 encontra-se o Formulário Médico da Defensoria Pública da União, preenchido em 13 de outubro de 2017 pela médica

informando que a Autora apresenta diagnóstico de **lúpus eritematoso sistêmico com envolvimento cutâneo, renal e hematológico (anemia hemolítica autoimune refratária)**. Já fez uso de corticoide oral em altas doses (Prednisona) e pulsoterapia com Metilprednisolona, Micofenolato de Mofetila, Azatioprina e Hidroxicloroquina. Foi informado que a Autora apresenta indicação de tratamento com o medicamento **Rituximabe 500mg**, na posologia de 02 frascos por via endovenosa nos dia 0 e 14 e após, de 06 em 06 meses, de modo contínuo. Caso não seja submetida ao tratamento indicado, a Autora corre risco de morte devido ao quadro de anemia severa.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Política Nacional de Medicamentos e a Política Nacional de Assistência Farmacêutica estão dispostas, respectivamente, na Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 e na Resolução nº 338/CNS/MS, de 6 de maio de 2004.
2. A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe, também, sobre as normas para o financiamento da assistência farmacêutica, promovendo a sua organização em três componentes: Básico, Estratégico e Especializado.
3. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, considera, inclusive, as normas de financiamento e de execução dos Componentes Básico e Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.
4. A Deliberação CIB-RJ nº 1.589, de 09 de fevereiro de 2012 relaciona os medicamentos disponíveis no âmbito do Estado do Rio de Janeiro e/ou Municípios definindo a Relação Estadual dos Medicamentos Essenciais (REME-RJ).
5. A Deliberação CIB-RJ nº 2.661, de 26 de dezembro de 2013 dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito do SUS no Estado do Rio de Janeiro e, em seu artigo 3º, estabelece o Elenco Mínimo Obrigatório de Medicamentos Essenciais do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado do Rio de Janeiro.
6. A Resolução SMS nº 2177 de 19 de agosto de 2013, definiu o seu elenco de medicamentos da rede municipal de saúde, incluindo aqueles destinados aos programas de saúde oficiais (HIV/AIDS, Tuberculose, Saúde Mental, etc), vacinas, saneantes e correlatos, a saber, Relação Municipal de Medicamentos Essenciais no âmbito do Município do Rio de Janeiro (REMUME-RIO), em consonância com as legislações supramencionadas.

DA PATOLOGIA

1. O **lúpus eritematoso sistêmico (LES)** é uma doença autoimune sistêmica caracterizada pela produção de autoanticorpos, formação e deposição de imunocomplexos, inflamação em diversos órgãos e dano tecidual. Sua etiologia permanece ainda pouco conhecida, porém sabe-se da importante participação de fatores hormonais, ambientais, genéticos e imunológicos para o surgimento da doença. As características clínicas são polimórficas, e a evolução costuma ser crônica, com períodos de exacerbação e remissão. A doença pode cursar com sintomas constitucionais, artrite, serosite, nefrite, vasculite,



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

miosite, manifestações mucocutâneas, hemocitopenias imunológicas, diversos quadros neuropsiquiátricos, hiperatividade reticuloendotelial e pneumonite. O diagnóstico é estabelecido a partir da presença de pelo menos 4 dos 11 critérios de classificação, em qualquer momento da vida dos pacientes, propostos pelo *American College of Rheumatology* (ACR), que são: eritema malar, lesão discoide, fotossensibilidade, úlcera oral, artrite, serosite (pleurite ou pericardite), alteração renal, alteração neurológica, alterações hematológicas, alterações imunológicas e anticorpo antinuclear (FAN). O envolvimento articular é frequente, sendo detectado em mais de 90% dos pacientes durante a evolução da doença¹.

2. O comprometimento renal no **LES** é frequente e resulta de deposição de complexos imunes e da infiltração de linfócitos a nível glomerular, tubulointerstitial e vascular, por mecanismos ainda não totalmente esclarecidos, mas claramente, multifactoriais. A manifestação da nefrite lúpica varia com sexo, idade e raça e os sinais sugestivos de nefropatia podem aparecer em qualquer fase de evolução da doença. A nefrite lúpica é classificada em quatro classes, sendo a classe IV, caracterizada por proliferação difusa, lesões de necrose, depósitos subendoteliais, proteinúria e hematúria e se não tratada pode evoluir para insuficiência renal².

3. A expressão lúpus eritematoso cutâneo é aplicada a pacientes com lesões cutâneas produzidas pelo lúpus eritematoso, independentemente de o comprometimento ser exclusivamente cutâneo ou parte de uma doença sistêmica³.

4. Alterações hematológicas do **LES** são: anemia hemolítica ou leucopenia (menor que 4.000 leucócitos/ml em duas ou mais ocasiões), linfopenia (menor que 1.500 linfócitos/ml em duas ou mais ocasiões) ou plaquetopenia (menor que 100.000 plaquetas/ml na ausência de outra causa)³.

5. **Anemia hemolítica auto-imune (AHAI)** é uma doença adquirida, de origem imunológica, ou seja, o indivíduo adquire ou fabrica, em algum momento da sua vida, um anticorpo que destrói suas próprias hemácias (glóbulos vermelhos). Não é contagiosa e nem hereditária. Na **AHAI**, o sistema imunológico do indivíduo passa a não reconhecer as suas hemácias como próprias, vendo-as como elementos estranhos ao organismo. Uma vez atingidas pelos anticorpos, são destruídas no baço. A redução de hemácias é também conhecida como “anemia”. A doença pode ocorrer em qualquer idade, sendo mais freqüente no adulto jovem, podendo ser desencadeada por fatores não identificados, ou secundária a algumas situações clínicas⁴.

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Lúpus Eritematoso Sistêmico. Portaria SAS/MS nº 100, de 07 de fevereiro de 2013. Disponível em: <<http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/dezembro/15/L--pus-Eritematoso-Sist--mico.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2017.

² SANTOS-ARAÚJO, C., PESTANA, M. Tratamento da nefrite lúpica. Acta Med Port. v. 21, n. 3, p.259-272, 2008. Disponível em: <<http://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/download/783/460>>. Acesso em: 27 nov. 2017.

³ BERBERT, A.L.C., Luos eritematoso cutâneo – aspectos clínicos e laboratoriais. Anais brasileiros de dermatologia. 2005;80 (2):119-31. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abd/v80n2/a02v80n02.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2017.

⁴ INSTITUTO ESTADUAL DE HEMATOLOGIA ARTHUR DE SIQUEIRA CAVALCANTI – HEMORIO. Manual do Paciente - Anemia Hemolítica Auto-imune. Disponível em: <http://www.hemorio.rj.gov.br/html/pdf/Manuais/Anemia_hemol%C3%ADtica_auto_Imune.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

DO PLEITO

1. O **Micofenolato de Mofetila** está indicado para evitar a rejeição de órgãos transplantados e para o tratamento de rejeição que não esteja respondendo ao tratamento habitual em pacientes adultos que tenham recebido transplante de rins, coração ou fígado. Deve ser usado juntamente com a ciclosporina A e corticosteroides⁵.
2. A **Hidroxicloroquina** possui diversas ações farmacológicas que podem estar envolvidas em seu efeito terapêutico, tais como interação com grupos sulfidríla, interferência com a atividade enzimática, ligação ao DNA, estabilização das membranas lisossômicas, inibição da formação de prostaglandinas, quimiotaxia das células polimorfonucleares e fagocitose, possível interferência com a produção de interleucina 1 dos monócitos, e inibição da liberação de superoxidase dos neutrófilos. Dentre suas indicações, consta o tratamento de **lúpus eritematoso sistêmico**⁶.
3. O **Colecalciferol** (Addera[®] D₃) está indicado no tratamento auxiliar da desmineralização óssea pré e pós-menopausa, do raquitismo, da osteomalácia, da osteoporose e na prevenção de quedas e fraturas em idosos com deficiência de Vitamina D⁷.
4. O **Rituximabe** é um anticorpo monoclonal que se liga ao antígeno CD-20 dos linfócitos B, iniciando reações imunológicas que mediarão a lise da célula B. São possíveis os seguintes mecanismos para a lise celular: citotoxicidade dependente do complemento, citotoxicidade celular dependente de anticorpo e indução de apoptose. Está indicado para o tratamento de Linfoma não Hodgkin de células B, baixo grau ou folicular, CD20 positivo, recidivado ou resistente à quimioterapia, Artrite Reumatóide, Leucemia Linfóide Crônica, Granulomatose com Poliangeite (Granulomatose de Wegener) e Poliangeite Microscópica⁸.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente informa-se que o medicamento **Hidroxicloroquina 400mg possui indicação clínica, que consta em bula**⁶, para o tratamento do quadro clínico que acomete a Autora – **lúpus eritematoso sistêmico** (fls. 23/24 e 41/45).
2. Quanto aos medicamentos pleiteados **Micofenolato de Mofetila 500mg e Rituximabe 500mg, não possuem indicação em bula** para o tratamento do **lúpus eritematoso sistêmico**. Nesses casos, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) caracteriza o uso como “*off label*”.
3. O **uso off-label** é, por definição, não autorizado por uma agência reguladora (no Brasil a ANVISA), ou seja, **não tem aprovação em bula para o tratamento de determinada patologia**. Porém **isso não implica que seja incorreto**. Em geral, esse tipo de prescrição é motivado por uma analogia da patologia do indivíduo com outra semelhante, ou por base fisiopatológica, que o médico acredite que possa vir a beneficiar o

⁵ Bula do medicamento Micofenolato de Mofetila por Accord Farmacêutica. Disponível em:

<<https://singularmedicamentos.com.br/viewfile/anexo?item=17356>>. Acesso em: 27 nov. 2017.

⁶ Bula do medicamento Sulfato de Hidroxicloroquina (Reuquino[®]) por Apsen Farmacêutica S.A. Disponível em: <http://www.apsen.com.br/novas_bulas/aberta2/REUQUINOL_Bula_Paciente_V01.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2017.

⁷ Bula do medicamento Colecalciferol (Addera D₃[®]) por Cosmed Indústria de Cosméticos e Medicamentos S.A. Disponível em: <<https://www.onofre.com.br/estatico/Bula/634028.pdf>>. Acesso em: 27 nov. 2017.

⁸ Bula do medicamento Rituximabe (MabThera[®]) por Produtos Roche Químicos e Farmacêuticos S.A. Disponível em: <<https://www.dialogoroche.com/content/dam/brasil/bulas/m/mabthera/Bula-MabtheraIV-Profissional.pdf>>. Acesso em: 28 nov. 2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

paciente. A classificação de uma indicação como *off label* pode variar temporalmente e de lugar para lugar⁹.

4. O uso do **Micofenolato de Mofetila** tem sido avaliado como terapia do **lúpus eritematoso sistêmico**, principalmente em pacientes com comprometimento renal. Uma revisão sistemática com metanálise reuniu 2846 estudos com o objetivo de comparar diferentes tratamentos imunossupressores usados no **LES** com acometimento renal do tipo proliferativo difuso comprovado por biópsia, inclusive o **Micofenolato**, avaliando a eficácia e a segurança dos medicamentos. O estudo concluiu que o **Micofenolato** é tão efetivo quanto o medicamento Ciclofosfomida em induzir a remissão da nefrite lúpica, sendo mais seguro e levando a um menor risco de dano irreversível aos ovários. Também foi demonstrado que o **Micofenolato** é mais efetivo do que a Azatioprina na terapia de manutenção em prevenir a recidiva da nefrite sem levar a efeitos adversos graves¹⁰.

5. Ressalta-se que um aspecto imunológico fundamental no **LES** é a participação das células B na atividade da doença. O **Rituximabe** é um anticorpo monoclonal quimérico contra o CD20, um antígeno expresso nas células B. O uso do **Rituximabe** no **LES** teve seu primeiro caso relatado em 2009 e, desde então, é utilizado off-label em alguns casos específicos de doenças autoimunes, demonstrando eficácia. O **Rituximabe** é utilizado como tratamento eficaz para os pacientes com **LES** refratários ao uso de medicamentos convencionais, que buscam novas alternativas de tratamento, que possam garantir melhor qualidade de vida a eles¹¹.

6. Diante do exposto, ressalta-se que os medicamentos pleiteados **Micofenolato de Mofetila 500mg** e **Rituximabe 500mg** apresentam indicação clínica para o tratamento do quadro clínico da Autora.

7. Em relação ao medicamento pleiteado **Colecalciferol** (Addera[®] D₃), cumpre esclarecer que vários autores têm demonstrado maior prevalência da deficiência de vitamina D em pacientes com LES em comparação a indivíduos saudáveis ou com outras doenças reumatológicas. Pacientes com LES apresentam múltiplos fatores de risco de deficiência de 25(OH)D. A fotossensibilidade característica da doença e a recomendação quanto ao uso de protetor solar determinam menor exposição do indivíduo ao sol, diminuindo a produção cutânea de vitamina D. Além disso, comprometimento renal grave que pode ocorrer nesses pacientes, com a presença de nefrite lúpica, pode alterar a etapa de hidroxilação da 25(OH)D¹².

8. Nesse sentido, informa-se que o medicamento pleiteado **Colecalciferol** (Addera[®] D₃) apresenta indicação clínica para o tratamento da Autora.

9. Quanto à disponibilização dos medicamentos pleiteados no âmbito do SUS, insta mencionar que:

⁹ ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Uso *off label* de medicamentos. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=2863214&_101_type=content&_101_groupId=219201&_101_urlTitle=uso-off-label-de-medicamentos&inheritRedirect=true>. Acesso em: 28 nov. 2017.

¹⁰ HENDERSON L., Treatment for lupus nephritis. Cochrane Database Syst Rev.v. 3, 2012. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23235592>>. Acesso em: 28 nov. 2017.

¹¹ MACHADO, R.I.L.; et al. Utilização do Rituximabe como tratamento para o lúpus eritematoso sistêmico: avaliação retrospectiva. Einstein, v.1, n.12, p.36-41, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eins/v12n1/pt_1679-4508-eins-12-1-0036.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2017.

¹² TEIXEIRA T.M., COSTA C.L., Papel da vitamina D no Lúpus eritematoso Sistêmico, Ver Nutr, Campinas, 25(4): 531-538, jul./ago., 2012. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v25n4/a10v25n4.pdf>>. Acesso em 28 nov.2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

- **Colecalciferol** (Addera[®] D₃) não integra nenhuma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) para dispensação no SUS, no âmbito do Município e Estado do Rio de Janeiro.
- **Rituximabe 500mg** é disponibilizado pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ), através do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), aos pacientes que se enquadrem nos critérios de inclusão dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas elaborados pelo Ministério da Saúde, e conforme o disposto no Título IV da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece as normas de financiamento e de execução do CEAF no âmbito do SUS. Com base no exposto acima, cabe esclarecer que os medicamentos do CEAF somente serão autorizados e disponibilizados para as doenças descritas na Classificação Estatística Internacional de Problemas e Doenças Relacionadas à Saúde (CID-10) autorizadas. Assim, elucida-se que a dispensação do medicamento **Rituximabe 500mg não está autorizada** para a patologia da Autora: **M32.1 – lúpus eritematoso disseminado [sistêmico] com comprometimento de outros órgãos e sistemas, inviabilizando que a Autora receba o medicamento por vias administrativas.**
- **Micofenolato de Mofetila 500mg** está padronizado pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ), por meio do Componente Especializado de Assistência Farmacêutica (CEAF), aos pacientes que se enquadrem nos critérios do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Imunossupressão no Transplante Renal¹³ e no PCDT para imunossupressão no transplante hepático em Pediatria¹⁴, Ademais, a SES-RJ disponibiliza no CEAF, o referido medicamento por liberação especial para Lúpus Eritematoso Sistêmico, conforme o caso da Autora.
- **Hidroxicloroquina 400mg** é disponibilizada pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ), no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), aos portadores de **lúpus eritematoso sistêmico**, conforme previsto nos critérios exibidos no **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Lúpus Eritematoso Sistêmico**¹.

10. Para o tratamento do **Lúpus Eritematoso Sistêmico**, o Ministério da Saúde publicou o **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas**¹ desta patologia e, por conseguinte, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ) disponibiliza, no CEAF, os medicamentos: **Hidroxicloroquina 400mg**, **Azatioprina 50mg**, **Ciclosporina**, nas concentrações de 25mg, 50mg e 100mg (cápsulas) e 100mg/mL (solução oral), **Danazol 100mg** e **Metotrexato 2,5mg** (comprimido) e **25mg/mL** (solução injetável – ampola de 2mL).

11. Em consulta realizada ao Sistema Informatizado de Gerenciamento de Medicamentos Especializados (SIGME) da SES-RJ, verificou-se que a Autora está cadastrada no CEAF para a retirada dos medicamentos **Hidroxicloroquina 400mg** (comprimido) e **Micofenolato de Mofetila 500mg** (comprimido) – “*liberação especial*”, tendo realizado a última retirada, apenas do **Micofenolato de Mofetila 500mg**, em 20 de outubro de 2017, no polo RIOFARMES.

¹³ BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Imunossupressão no Transplante Renal. Portaria SAS/MS nº 712 - 13/08/2014. Disponível em:

<http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Imunossupressao_TransplanteRenal.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2017.

¹⁴ Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para imunossupressão no transplante hepático em Pediatria. Disponível em: <<http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/02/pcdt-imunos-tx-hep-ped-retificado-2013.pdf>>. Acesso em: 28 nov. 2017.



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE**

12. Informa-se que através de contato eletrônico (*e-mail*) com a Superintendência de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos (SAFIE) da SES-RJ, em 28 de novembro de 2017, foi informado que o medicamento pleiteado Hidroxicloroquina 400mg encontra-se, no momento, com estoque irregular.

13. Adicionalmente, cumpre ressaltar que os medicamentos pleiteados **Micofenolato de Mofetila 500mg** e **Rituximabe 500mg** até o momento não foram avaliados pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias ao SUS – CONITEC para o tratamento do **Lupus Eritematoso Sistêmico**¹⁵.

É o parecer.

À 28ª Vara Federal, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JULIANA PEREIRA DE CASTRO

Farmacêutica
CRF-RJ 22.383

GABRIELA CARRARA

Farmacêutica
CRF-RJ 21047

FERNANDO ANTÔNIO DE A.

GASPAR
Médico
CRM-RJ 52.52996-3
ID. 3047165-6

MARCELA MACHADO DURAO

Farmacêutica
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

¹⁵ COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS AO SUS – CONITEC. Recomendações sobre as tecnologias avaliadas. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/index.php/decisooes-sobre-incorporacoes>>. Acesso em: 27 nov. 2017.



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE**

