



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N.º 1141/2022**

Rio de Janeiro, 02 de junho de 2022.

Processo n.º 0003020-32.2022.8.19.0031  
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **IV Juizado Especial de Fazenda Pública** da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro quanto aos medicamentos **Semaglutina 0,25mg (Ozempic®)** e **Insulina Regular**, ao equipamento **glicosímetro** e aos insumos **lancetador para punção digital, seringas descartáveis para insulina, lancetas para punção digital e tiras reagentes para glicemia capilar**.

**I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados apenas os documentos médicos com identificação legível do profissional emissor.
2. De acordo com os documentos médicos do Posto de Saúde de Itaipuaçu (fls. 18 e 19) emitidos em 27 de abril de 2022 pela médica , a Autora, de 58 anos de idade, encontra-se em acompanhamento na Unidade de Saúde da Família em conjunto com a especialidade de endocrinologia para tratamento de **diabetes mellitus tipo 2, dislipidemia e obesidade**. Possui história pregressa de **hepatite medicamentosa e cirurgia bariátrica**. No momento apresenta **descompensação glicêmica e ganho de peso**. Devido ao histórico de hepatite medicamentosa, foi prescrito **Semaglutina 0,25mg (Ozempic®)** em doses gradativas e Insulina NPH.
3. Códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) citados: **E10 – Diabetes mellitus insulino-dependente; E78 – Distúrbios do Metabolismo de Lipoproteínas e Outras Lipidemias e E66 – Obesidade**.

**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 a organização da assistência farmacêutica em três componentes: Básico, Estratégico e Especializado. E, define as normas para o financiamento dos componentes estratégico e especializado da assistência farmacêutica.
3. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, estabelece, inclusive, as normas de financiamento e de execução do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica no âmbito do SUS.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

4. A Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, institui o Programa Previne Brasil, que estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.
5. 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).
6. A Deliberação CIB-RJ nº 5.743 de 14 de março de 2019 dispõe sobre as normas de execução e financiamento do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito do SUS no Estado do Rio de Janeiro e, em seu artigo 4º, estabelece o Elenco Mínimo Obrigatório de Medicamentos Essenciais do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado do Rio de Janeiro.
7. A Deliberação CIB-RJ nº 6.059 de 09 de janeiro de 2020 atualiza a Deliberação CIB nº 5.743 de 14 de março de 2019, no que tange aos repasses de recursos da União destinados ao Componente Básico da Assistência farmacêutica.
8. No tocante ao Município de Maricá, em consonância com as legislações supramencionadas, esse definiu o seu elenco de medicamentos, a saber, Relação Municipal de Medicamentos Essenciais, REMUME – Maricá, publicada em Jornal Oficial de Maricá nº 1275, Ano XIV em 14 de fevereiro de 2022.
9. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
10. A Lei Federal nº 11.347, de 27 de setembro de 2006, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais aos portadores de diabetes, determina, em seu artigo 1º, que os portadores de diabetes inscritos nos programas de educação para diabéticos, receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde os medicamentos necessários para o tratamento de sua condição e os materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar.
11. A Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, define, em seu artigo 712º, o elenco de medicamentos e insumos destinados ao monitoramento da glicemia capilar dos portadores de diabetes *mellitus*, que devem ser disponibilizados na rede do SUS, sendo eles:

*II – INSUMOS:*

- f) seringas com agulha acoplada para aplicação de insulina;*
- g) tiras reagentes de medida de glicemia capilar;*
- h) lancetas para punção digital.*

*Art. 2º Os insumos do art. 712, II devem ser disponibilizados aos usuários do SUS, portadores de diabetes mellitus insulino-dependentes e que estejam cadastrados no cartão SUS e/ou no Programa de Hipertensão e Diabetes (Hiperdia).*

## DO QUADRO CLÍNICO

1. O **diabetes mellitus (DM)** consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, decorrente de deficiência na produção de



insulina ou na sua ação, ou em ambos os mecanismos. Atinge proporções epidêmicas, com estimativa de 425 milhões de pessoas com DM mundialmente. A hiperglicemia persistente está associada a complicações crônicas micro e macrovasculares, aumento de morbidade, redução da qualidade de vida e elevação da taxa de mortalidade. A classificação do DM baseia-se em sua etiologia. A classificação proposta pela Associação Americana de Diabetes (ADA) inclui 4 classes clínicas: DM tipo 1, que é subdividida em tipo 1A e 1B; DM tipo 2; DM gestacional; e outros tipos de DM. Os fatores causais dos principais tipos de DM – genéticos, biológicos e ambientais – ainda não são completamente conhecidos<sup>1</sup>.

2. O **diabetes mellitus tipo 2 (DM2)** caracteriza-se por perda progressiva de secreção insulínica combinada com resistência à insulina. Corresponde a 90 a 95% de todos os casos de DM. Trata-se de doença poligênica, com forte herança familiar, ainda não completamente esclarecida, cuja ocorrência tem contribuição significativa de fatores ambientais. Dentre eles, hábitos dietéticos e inatividade física, que contribuem para a obesidade, destacam-se como os principais fatores de risco. O desenvolvimento e a perpetuação da hiperglicemia ocorrem concomitantemente com hiper glucagonemia, resistência dos tecidos periféricos à ação da insulina, aumento da produção hepática de glicose, disfunção incretínica, aumento de lipólise e conseqüente aumento de ácidos graxos livres circulantes, aumento da reabsorção renal de glicose e graus variados de deficiência na síntese e na secreção de insulina pela célula  $\beta$  pancreática. Sua fisiopatologia, diferentemente dos marcadores presentes no DM1, não apresenta indicadores específicos da doença. Em pelo menos 80 a 90% dos casos, associa-se ao excesso de peso e a outros componentes da síndrome metabólica. Diferentemente do que ocorre no DM tipo 1 (DM1), em que 100% dos pacientes precisam de insulina exógena no tratamento, a maioria dos pacientes com DM2 não utiliza insulina inicialmente após o diagnóstico. A frequência de uso da insulina no tratamento do DM2, seja em combinação com outros hipoglicemiantes, seja isoladamente, aumenta progressivamente à medida que se prolonga o tempo de doença<sup>1</sup>.

3. A **variabilidade glicêmica** caracteriza-se quando o paciente apresenta frequentemente episódios de hipoglicemia ou hiperglicemia e pode apresentar como causas o uso incorreto da insulina (NPH e Regular), alterações hormonais da puberdade, menstruação e gestação, ou ainda as associadas a alterações do comportamento alimentar, ou a complicações do próprio diabetes, como gastroparesia e neuropatia autonômica, apneia do sono, o uso de medicações capazes de induzir a resistência à insulina, dentre outras causas<sup>2</sup>.

4. A **dislipidemia** é um fator de risco cardiovascular relevante, pelo desenvolvimento da aterosclerose. Outra situação clínica, não cardiovascular, associada à dislipidemia, particularmente à hipertrigliceridemia, é a pancreatite aguda. Níveis de triglicérides maiores do que 500 mg/dL podem precipitar ataques de pancreatite aguda, embora a patogênese da inflamação não seja clara. O diagnóstico de dislipidemia baseia-se na dosagem dos lipídios séricos: colesterol total, HDL-C e triglicérides. O tratamento tem por objetivo final a redução de eventos cardiovasculares, incluindo mortalidade, bem como a prevenção de pancreatite aguda associada à hipertrigliceridemia grave<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020. Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 1 jun. 2022.

<sup>2</sup> ELIASCHEWITZ, F.G.; FRANCO, D.R. O diabetes hiperlábil existe como entidade clínica? Arquivos Brasileiros de Endocrinologia Metabologia, v. 53, n.4. São Paulo, junho/2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27302009000400013&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27302009000400013&script=sci_arttext&tlng=es)>. Acesso em: 1 jun. 2022.

<sup>3</sup> Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dislipidemia: Prevenção de Eventos Cardiovasculares e Pancreatite. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Publicacoes\\_MS/PCDT\\_Dislipidemia\\_PrevencaoEventosCardiovascularesPancreatite\\_ISBN\\_18-08-2020.pdf](http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Publicacoes_MS/PCDT_Dislipidemia_PrevencaoEventosCardiovascularesPancreatite_ISBN_18-08-2020.pdf)>. Acesso em: 1 jun. 2022.



5. A **obesidade** é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o grau de armazenamento de gordura no organismo associado a riscos para a saúde, devido à sua relação com várias complicações metabólicas. Recomenda-se o índice de massa corporal (IMC) para a medida da obesidade em nível populacional e na prática clínica. O IMC é estimado pela relação entre a massa corporal e a estatura, expresso em kg/m<sup>2</sup>. Assim, a obesidade é definida como um IMC igual ou superior a 30 kg/m<sup>2</sup>, sendo subdividida em termos de severidade em: IMC entre 30-34,9 – obesidade I, IMC entre 35-39,9 – obesidade II e IMC igual ou superior a 40 – obesidade III.<sup>4</sup> A obesidade mórbida é a situação em que o peso é duas, três ou mais vezes acima do peso ideal, sendo assim chamada porque está associada com vários transtornos sérios e com risco de morte<sup>1</sup>.

6. A **cirurgia bariátrica** ou cirurgia da obesidade é o conjunto de técnicas cirúrgicas, com respaldo científico, com ou sem uso de órteses, destinadas à promoção de redução ponderal e ao tratamento de doenças que estão associadas e/ou que são agravadas pela obesidade<sup>5</sup>.

7. A lesão hepática induzida por medicamentos, também conhecida como **hepatite medicamentosa**, ou chamada pelo termo DILI – que vem do inglês Drug Induced Liver Injury – é uma doença comum do fígado que vem manifestar-se geralmente entre um e 90 dias após a administração do medicamento em doses usuais. O quadro clínico da doença é variável, e pode ocorrer desde a ligeira alteração das enzimas hepáticas até a insuficiência hepática fulminante, levando ao óbito<sup>6</sup>.

## DO PLEITO

1. **Semaglutida (Ozempic®)** é indicado para o tratamento de adultos com diabetes mellitus tipo 2 insuficientemente controlado, como adjuvante à dieta e exercício: em monoterapia, quando a metformina é considerada inapropriada devido a intolerância ou contraindicações; em adição a outros medicamentos para o tratamento do diabetes<sup>7</sup>.

2. **Insulina Regular** é uma solução aquosa de insulina humana derivada de DNA recombinante, estéril, límpida, incolor, sendo um agente redutor de glicose sanguínea de ação curta. A atividade primária da insulina é a regulação do metabolismo de glicose. uma solução de insulina humana fornecendo uma insulina de ação rápida e que apresenta uma duração relativamente curta de atividade, quando comparada a outras insulinas<sup>8</sup>.

3. O aparelho de glicemia capilar (**glicosímetro**) é utilizado, associado às **tiras de glicemia** e com o auxílio das **lancetas** para punção digital, possibilitando a aferição da glicemia capilar para ajuste das doses de insulina e controle glicêmico. Ressalta-se que são encontradas agulhas (lancetas para punção digital) utilizadas com o auxílio de dispositivo aplicador (lancetador), estando disponível para venda em variadas marcas e modelos. É imprescindível a compatibilidade entre as tiras e o glicosímetro, assim como entre as lancetas

<sup>4</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade. Cadernos de Atenção Básica nº 12, Brasília – DF, 2006, 110p. Disponível em:

<[https://www.nestle.com.br/nestlenutrisaude/Conteudo/diretriz/Atencao\\_obesidade.pdf](https://www.nestle.com.br/nestlenutrisaude/Conteudo/diretriz/Atencao_obesidade.pdf)>. Acesso em: 1 jun. 2022.

<sup>5</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA. Consenso Bariátrico Brasileiro. Cirurgia bariátrica. Disponível em: <[http://www.sauadedireta.com.br/docsupload/1425665481consenso\\_bariatrico.pdf](http://www.sauadedireta.com.br/docsupload/1425665481consenso_bariatrico.pdf)>. Acesso em: 1 jun. 2022.

<sup>6</sup> LUNARDELLI, M. J. M.; BECKER, M. W.; BLATT, C. R. Lesão hepática induzida por medicamentos: qual o papel do farmacêutico clínico? Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, v.7, n. 4, 2016, São Paulo. Disponível em: <<http://rbfhss.saude.ws/revista/arquivos/2016070405000954BR.pdf>>. Acesso em: 1 jun. 2022.

<sup>7</sup> Bula do medicamento Semaglutida (Ozempic®) por Novo Nordisk Farmacêutica do Brasil Ltda. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=117660036>>. Acesso em: 1 jun. 2022.

<sup>8</sup> Bula do medicamento Insulina regular por Eli Lilly do Brasil. Disponível em:<

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=112600181>>. Acesso em: 1 jun. 2022.



e o lancetador, já que cada modelo de fita e lanceta é fabricado exclusivamente para uso em glicosímetros e lancetadores de especificações compatíveis<sup>9</sup>.

4. As **tiras reagentes para medida de glicemia capilar** (fitas) são adjuvantes no tratamento do Diabetes *Mellitus*, ao possibilitar a aferição da glicemia capilar, através do aparelho **glicosímetro**, oferecendo parâmetros para adequação da insulino-terapia e, assim, auxiliando no controle dos níveis da glicose sanguínea<sup>10</sup>.

5. O **lancetador** é indicado para obtenção de amostras de sangue necessárias para realização de exames ou testes que requeiram gotas de sangue. O nível de penetração a ser utilizado no momento da coleta é determinado de acordo com o tipo de pele do paciente<sup>11</sup>.

6. As **lancetas para lancetador** são dispositivos estéreis, apirogênicos, não tóxicos, de uso único e indicado para obter amostras de sangue capilar para testes sanguíneos. São indicadas para uso doméstico (usuários leigos) e hospitalar<sup>12</sup>.

7. A **seringa descartável** é um equipamento com/sem agulha usado por profissionais da área da saúde para: inserir substâncias líquidas por via intravenosa, intramuscular, intracardíaca, subcutânea, intradérmica, por via enteral, intra-articular; retirar sangue; ou, ainda, realizar uma punção aspirativa em um paciente<sup>13</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, informa-se que o medicamento **Insulina Regular, equipamento e insumos pleiteados** foram descritos em documento sem identificação do profissional emissor (fl. 20). Sendo assim, para uma inferência segura acerca da **indicação desses itens pleiteados**, recomenda-se a **emissão de documento médico** com identificação legível do profissional emissor.

2. Informa-se que o medicamento **Semaglutina 0,25mg (Ozempic®)** **possui indicação em bula**<sup>7</sup> para tratamento de adultos com diabetes mellitus tipo 2 insuficientemente controlado, condição clínica apresentada pela Autora.

3. No que tange à disponibilização, no âmbito do SUS, segue:

- **Semaglutina 0,25mg (Ozempic®)** **não integra** nenhuma lista oficial de medicamentos/insumos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) para dispensação no SUS, no âmbito do Município de Maricá e do Estado do Rio de Janeiro.
- **Insulina Regular é fornecida** pela Secretaria Municipal de Saúde de Maricá, no âmbito da Atenção Básica, conforme REMUME deste município. Recomenda-se que a Autora se dirija à unidade básica de saúde mais próxima de sua residência a fim de receber informações quanto ao acesso.

<sup>9</sup> Glicosímetros e Fitas Reagentes. Disponível em <[www.tuasaude.com/glicosimetro](http://www.tuasaude.com/glicosimetro)>. Acesso em: 1 jun. 2022.

<sup>10</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 64 p. – (Cadernos de Atenção Básica, n. 16) (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <[http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcd16.pdf](http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd16.pdf)>. Acesso em: 1 jun. 2022.

<sup>11</sup> CRALPLAST. Lancetador. Disponível em: <<https://www.cralplast.com.br/produto/lancetador-lanceta-puntura/>>. Acesso em: 1 jun. 2022.

<sup>12</sup> GLOBAL FARMA. Accu-Chek® MultiClix. Disponível em: <<https://www.globalfarma.com.br/accu-chek-multiclix-c-200-4-lancetas>>. Acesso em: 1 jun. 2022.

<sup>13</sup> Definição de seringa descartável. Disponível em: <[http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/497d908047458b5f952bd53fbc4c6735/vocabulario\\_controlado\\_medicamentos\\_Anvisa.pdf?MOD=AJPERES](http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/497d908047458b5f952bd53fbc4c6735/vocabulario_controlado_medicamentos_Anvisa.pdf?MOD=AJPERES)>. Acesso em: 1 jun. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- O equipamento **glicosímetro** e os insumos **lancetador para punção digital, seringas descartáveis para insulina, lancetas para punção digital e tiras reagentes para glicemia capilar** – **estão padronizados** para **distribuição gratuita**, no âmbito do SUS, aos pacientes portadores de diabetes *mellitus* **dependentes de insulina**. Para ter acesso, a Autora deve comparecer à unidade básica de saúde mais próxima de sua residência, a fim de obter esclarecimentos acerca da dispensação dos referidos itens.

- Salienta-se que as **fitas reagentes** de medida de glicemia capilar serão fornecidas mediante a disponibilidade de aparelhos medidores (glicosímetros), conforme estabelecido por meio do artigo segundo, parágrafo primeiro da Portaria GM/MS nº 2.583, de 10 de outubro de 2007.

4. No SUS, os medicamentos indicados para o manejo do **Diabetes Mellitus tipo 2** estão descritos no **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas** (PCDT), publicado na Portaria SCTIE/MS nº 54, de 11 de novembro de 2020<sup>14</sup>: Biguanidas (Cloridrato de metformina 500 mg e 850 mg comprimido), Sulfonilureias (glibenclamida 5mg comprimido; gliclazida 30 mg e 60 mg comprimido); insulinas (NPH 100 U/mL suspensão injetável; insulina regular 100 U/mL solução injetável) e SGLT2i (dapagliflozina 10 mg comprimido):

- No âmbito da Atenção Básica, a Secretaria Municipal de Saúde de Maricá, conforme sua relação municipal de medicamentos (REMUME) disponibiliza no âmbito da Atenção Básica: insulina NPH, **Insulina Regular**, Glibenclamida 5mg, Gliclazida 30 e 60mg e Cloridrato de Metformina 500mg e 850mg.
- Conforme Protocolo, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) disponibiliza atualmente, através do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), o seguinte medicamento: **Dapagliflozina 10mg** (classe SGLT2i).

5. De acordo com o protocolo supracitado, o tratamento do paciente com **DM2** inclui tratamento não farmacológico (educação e conscientização a respeito da doença, estímulo para uma alimentação saudável, prática de atividade física regular, orientação para metas de um controle adequado de pressão arterial, peso, lipídeos e glicêmico, por meio de modificações de estilo de vida) associada à monoterapia ou combinação de medicamentos antidiabéticos orais ou injetáveis, respeitando o perfil individual de cada pessoa<sup>5</sup>.

6. Em documento médico (fl. 18) foi relatado história progressa de hepatite medicamentosa, no entanto, cabe ressaltar que a médica assistente não descreve pormenorizadamente os medicamentos padronizados no SUS já utilizados pela Autora. Dos medicamentos previstos no PCDT de DM2, a metformina, glibenclamida, gliclazida possuem contraindicação em insuficiência hepática, já os demais medicamentos não apresentam essa advertência.

7. Os medicamentos Semaglutina e Insulina Regular, o equipamento glicosímetro e os insumos lancetador para punção digital, seringas descartáveis para insulina, lancetas para punção digital e tiras reagentes para glicemia capilar pleiteados, **possuem registro ativo** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

<sup>14</sup> CONITEC. Portaria SCTIE/MS nº 54, de 11 de novembro de 2020. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Diabetes Mellito Tipo 2. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Protocolos/20201113\\_PCDT\\_Diabete\\_Melito\\_Tipo\\_2\\_29\\_10\\_2020\\_Final.pdf](http://conitec.gov.br/images/Protocolos/20201113_PCDT_Diabete_Melito_Tipo_2_29_10_2020_Final.pdf)>. Acesso em: 02 jun. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**É o parecer.**

**Ao IV Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**PATRÍCIA MIRANDA SÁ**

Enfermeira  
COREN/RJ 495.900  
ID. 5115241-0

**ALINE PEREIRA DA SILVA**

Farmacêutica  
CRF- RJ 13065  
ID. 4.391.364-4

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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