



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1436/2023**

Rio de Janeiro, 10 de julho de 2023.

Processo nº 0828187-14.2023.8.19.0021,  
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **3ª Vara Cível** da Comarca de Duque de Caxias do Estado do Rio de Janeiro quanto aos medicamentos **insulina glargina** (Lantus® Solostar) ou **degludeca** (Tresiba®) ou **detemir** (Levemir®) e **lispro** (Humalog®) ou **asparte** (Novorapid® FlexPen ou Fiasp®) ou **glulisina** (Apidra®); ao antisséptico **álcool 70%**; ao equipamento **aparelho** (Accu-Chek® Active); e aos insumos **fitas para aferição de glicemia capilar** (Accu-Chek®), **lancetas**, **agulhas para caneta de aplicação de insulina 4mm** (NovoFine®) e **algodão**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com Laudo Médico Padrão para Pleito Judicial de Medicamentos e Insumos da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 63196145 - Págs. 3 a 6) e documento do Centro Municipal de Saúde de Duque de Caxias (Num. 63196145 - Pág. 7), emitidos em 30 de maio e 04 de abril de 2023, pela médica  , o Autor, de 42 anos de idade, possui diagnóstico de **diabetes mellitus tipo 1**, desde os 2 anos de vida, apresentando muita **hipoglicemia sem percepção** com o uso das insulinas NPH e Regular, sob o risco de óbito. Foram prescritos: **insulina glargina** (Lantus® Solostar) ou **degludeca** (Tresiba®) ou **detemir** (Levemir®) – **40UI/dia**; **lispro** (Humalog®) ou **asparte** (Novorapid® FlexPen ou Fiasp®) ou **glulisina** (Apidra®) – **15+16+10 UI/dia**; **fitas de glicemia** – **4 unidades/dia (120 unidades/mês)**; **agulhas para canetas de insulina** – **60 unidades/mês**; **lancetas** – **60 unidades/mês**; **álcool a 70%** – **1 vidro**; **algodão** – **1 pacote**; e **aparelho para aferição de glicemia**.

**II – ANÁLISE**

**DA LEGISLAÇÃO**

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
2. 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.
3. 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.

4. 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).*

5. 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.

6. 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.

7. 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.

8. 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.

9. 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).

10. 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.

11. 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.

12. No tocante ao Município de Duque de Caxias, em consonância com as legislações supramencionadas, esse definiu o seu elenco de medicamentos, a saber, Relação Municipal de



Medicamentos Essenciais, REMUME - Duque de Caxias, publicada no Portal da Prefeitura de Duque de Caxias, <<http://www.duquedecaxias.rj.gov.br/portal>>.

## 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, ocasionando complicações em longo prazo. 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 tem sido baseada em sua etiologia. Os fatores causais dos principais tipos de DM – genéticos, biológicos e ambientais – ainda não são completamente conhecidos. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) e aqui recomendada inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional<sup>1</sup>.

2. No **diabetes mellitus tipo 1** ocorre a destruição da célula beta levando a deficiência absoluta de insulina. Desta forma, a administração de insulina é necessária para prevenir cetoacidose. A destruição das células beta é geralmente causada por processo autoimune (tipo 1 autoimune ou tipo 1A), que pode ser detectado por autoanticorpos circulantes como antidescarboxilase do ácido glutâmico (anti-GAD), anti-ilhotas e anti-insulina. Em menor proporção, a causa é desconhecida (tipo 1 idiopático ou tipo 1B). A destruição das células beta em geral é rapidamente progressiva, ocorrendo principalmente em crianças e adolescentes (pico de incidência entre 10 e 14 anos), mas pode ocorrer também em adultos<sup>2</sup>.

3. A **hipoglicemia** é uma afecção em que as concentrações de glicose sanguíneas são anormalmente baixas. Em geral, há duas formas de hipoglicemia: a induzida por medicamentos e a não relacionada com medicamentos. A maior parte dos casos verifica-se nos diabéticos e relaciona-se com medicamentos. Os sintomas podem incluir transpiração, nervosismo, tremores, desfalecimento, palpitações e, por vezes, fome. Se a hipoglicemia for mais grave, reduz-se o fornecimento de glicose ao cérebro e aparecem vertigens, confusão, esgotamento, fraqueza, dores de cabeça, incapacidade de concentração, anomalias da visão, e até o rebaixamento do nível de consciência, dentre outros<sup>3</sup>.

## DO PLEITO

1. As **insulinas análogas de ação rápida** são um grupo formado por três representantes – **asparto, lispro e glulisina**. Todas possuem farmacocinética semelhante, com

<sup>1</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES; [organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio]. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020, São Paulo: AC Farmacêutica. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2023.

<sup>2</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES; [organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio]. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020, São Paulo: AC Farmacêutica. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2023.

<sup>3</sup> Biblioteca Médica OnLine - Manual Merck. Seção 13 (Perturbações hormonais), Capítulo 148 (Hipoglicemias). Disponível em: <<http://www.manualmerck.net/?id=174>>. Acesso em: 10 jul. 2023.



início de ação em 5-15 minutos, pico de ação em 1-2 horas e duração de 3-4 horas. Estão indicados no tratamento do diabetes mellitus tipo 1<sup>4</sup>.

2. As **insulinas análogas de ação prolongada**, grupo das insulinas **glargina**, **degludeca** e **detemir**, são resultantes de mudanças estruturais na molécula de insulina humana, obtida a partir da tecnologia do DNA-recombinante, com o objetivo de estender a duração do efeito e diminuir a variação intra-individual. Estão indicados no tratamento do diabetes mellitus tipo 1<sup>5</sup>.

3. O **álcool 70%** consiste em um composto solúvel em água com ação bactericida, tuberculocida, fungicida e virucida, o qual age desnaturando as proteínas dos microrganismos. Como desinfetante químico está indicado para desinfecção – com fricção – de superfícies fixas (bancadas, vidrarias, utensílios e equipamentos) e antisepsia da pele<sup>6</sup>.

4. Os **aparelhos para teste glicêmico** (glicosímetros) são aparelhos portáteis, capazes de determinar a concentração da glicose no sangue. A amostra de sangue é obtida pela punção de um dos dedos das mãos, com o auxílio de uma lanceta, sendo denominada de “sangue capilar”. Contudo, é importante conhecer o modelo de aparelho e entender que, para cada aparelho, há um modelo de tiras reagentes exclusivo. O uso correto do glicosímetro e das tiras reagentes é importante para evitar erros nas medidas realizadas e garantir o acompanhamento adequado da saúde<sup>7</sup>.

5. As **tiras (fitas) reagentes** de medida de glicemia capilar são adjuvantes no tratamento do diabetes mellitus, ao possibilitar a aferição da glicemia capilar, através do aparelho glicosímetro, oferecendo parâmetros para adequação da insulinoterapia e, assim, auxiliando no controle dos níveis da glicose sanguínea<sup>8</sup>.

6. **Lancetas** são dispositivos estéreis, alogênicos, 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>9</sup>.

7. As **agulhas para caneta de aplicação de insulina** são utilizadas acopladas à caneta aplicadora, quando a insulina utilizada se apresentar na forma de refil para caneta permanente ou caneta aplicadora descartável. Para as canetas de insulina, as agulhas disponíveis são com 4 mm, 5 mm, 6 mm, 8 mm e 12,7 mm de comprimento. A utilização de agulha com comprimento adequado e realização da técnica correta de aplicação, são fatores fundamentais para garantir a injeção de insulina no subcutâneo sem perdas e com desconforto mínimo<sup>1</sup>.

<sup>4</sup> CONITEC. Relatório de Recomendação nº 245 – fevereiro/2017. Insulinas análogas de ação rápida para o tratamento de diabetes mellitus tipo I. Disponível em: <[https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2017/relatorio\\_insulinas\\_diabetestipo1\\_final.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2017/relatorio_insulinas_diabetestipo1_final.pdf)>. Acesso em: 10 jul. 2023.

<sup>5</sup> CONITEC. Relatório de Recomendação nº 783 – novembro/2022. Alteração das insulinas análogas de ação prolongada para o tratamento de diabetes mellitus tipo I. Disponível em: <[https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/portaria/2022/20221206\\_relatorio\\_insulinas\\_analogas\\_acao\\_prolongada.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/portaria/2022/20221206_relatorio_insulinas_analogas_acao_prolongada.pdf)>. Acesso em: 10 jul. 2023.

<sup>6</sup> RUTALA, W. A., WEBER, D. V. Guideline for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities, 2008. Infection Control Practices Advisory Committee. Disponível em: <[http://www.cdc.gov/hicpac/pdf/guidelines/disinfection\\_nov\\_2008.pdf](http://www.cdc.gov/hicpac/pdf/guidelines/disinfection_nov_2008.pdf)>. Acesso em: 10 jul. 2023.

<sup>7</sup> SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS. Como medir corretamente a glicemia capilar. Guia para o usuário diabético insulino dependente. Disponível em: <[http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Cartilha\\_glicosimetro.pdf](http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Cartilha_glicosimetro.pdf)>. Acesso em: 10 jul. 2023.

<sup>8</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://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcad16.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad16.pdf)>. Acesso em: 10 jul. 2023.

<sup>9</sup> GRUPO INJEX. Injex Indústrias Cirúrgicas LTDA. Lanceta. Disponível em: <<http://www.injex.com.br/Linha-Diabetes/Lanceta/10/>>. Acesso em: 10 jul. 2023.



8. O **algodão hidrófilo** é confeccionado com fibras 100% algodão, macio e absorvente, é ideal para a higiene e antissepsia da pele, além de ser de amplo uso no ambiente hospitalar, além de proporcionar um melhor aproveitamento do produto<sup>10</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Informa-se que o equipamento **aparelho para aferição de glicemia capilar (glicosímetro)** e os insumos **fitas para aferição de glicemia capilar, lancetas, agulhas para caneta de aplicação de insulina 4mm, álcool 70% e algodão** pleiteados **estão indicados** ao manejo terapêutico e ao controle glicêmico do quadro clínico que acomete o Autor (Num. 63196145 - Págs. 3 a 7).

2. Quanto à disponibilização dos itens ora pleiteados, no âmbito do SUS, seguem as informações:

2.1. o equipamento **glicosímetro** e os insumos **fitas reagentes e lancetas estão padronizados** para distribuição gratuita aos pacientes, através do SUS, portadores de Diabetes *mellitus* dependentes de insulina, pelo Programa de Hipertensão e Diabetes – HIPERDIA.

2.1.1. Assim, para ter acesso, sugere-se que o Autor compareça à Unidade Básica de Saúde, mais próxima de sua residência, munido de receituário atualizado, a fim de obter esclarecimentos acerca da dispensação.

2.2. os insumos **agulhas para caneta de aplicação de insulina 4mm e algodão não integram** nenhuma lista oficial de insumos para dispensação no SUS, no âmbito do município de Duque de Caxias e do Estado do Rio de Janeiro.

2.3. o insumo **álcool 70%** (gel de 100mL e líquido 1L) encontra-se listado na relação municipal de medicamentos essenciais (REMUME) de Duque de Caxias. Assim, caso o referido município forneça ambulatorialmente esse item, o Demandante deverá proceder conforme descrito em parágrafo 2.1.1.

3. No que tange ao equipamento **aparelho para aferição de glicemia capilar (glicosímetro)**, embora tenha sido pleiteado o quantitativo de **1 unidade por mês**, elucida-se que trata-se de um equipamento eletrônico durável que realiza a leitura da glicemia capilar, através de uma gota de sangue aplicada na fita reagente. Sendo assim, informa-se que, caso seja fornecido, somente 1 (uma) unidade (em aquisição única), do referido equipamento, seria necessária, visto que este só deverá ser substituído em caso de inoperância por defeito não reparável pela assistência técnica.

4. Com relação às insulinas pleiteadas, cumpre esclarecer que as preparações de insulina são classificadas de acordo com sua duração de ação em preparações de **ação rápida** (asparte, lispro e glulisina) e **ação prolongada** (glargina, degludeca e detemir).

<sup>10</sup> Instituto São Paulo – Saúde e Bem Estar. Descrição de algodão hidrófilo. Disponível em: <<https://www.ispsaude.com.br/isp/produto/Algodao-Hidrofilo-500g-Macio-e-com-Alto-Poder-de-Absorcao-Farol/ME00092A?pagBusca=algodao-500g>>. Acesso em: 10 jul. 2023.





5. Dessa forma, a insulina de **ação rápida** (**asparte, lispro ou glulisina**) e **ação prolongada** (**glargina, degludeca ou detemir**) **estão indicadas** no manejo do diabetes *mellitus* tipo 1 (DM1), condição descrita para o Autor.

6. Tanto o **grupo das insulinas análogas de ação rápida** quanto o de **ação prolongada** foram **incorporados no SUS** para o tratamento do **Diabetes Mellitus (DM1)**<sup>11,12</sup>. Contudo, até o momento, **apenas a insulina de ação rápida** encontra-se disponível para os pacientes que se enquadram nos critérios do **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)** da doença (Portaria Conjunta nº 17, de 12 de novembro de 2019) em questão. Assim, cabe esclarecer que:

- O grupo da insulina análoga de **ação prolongada** - grupo das insulinas **glargina, degludeca e detemir** - já consta como linha de tratamento do PCDT-DM1, pertencendo ao **grupo de financiamento 1A**<sup>13</sup> do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), no qual o medicamento é **adquirido de forma centralizada pelo Ministério da Saúde** e fornecido às Secretarias de Saúde dos Estados. Contudo, essa a **insulina análoga de ação prolongada ainda não** está sendo fornecida por meio do Estado do Rio de Janeiro<sup>14</sup>.
- A insulina análoga de **ação rápida**, por outro lado, já é **fornecida** pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), por intermédio do CEAF.

7. Ressalta-se que em consulta ao Sistema Nacional de Gestão a Assistência Farmacêutica (HÓRUS) verificou-se que o Autor **já possui cadastro** no CEAF para o recebimento da **insulina análoga de ação rápida** padronizada.

8. Cumpre acrescentar que, de acordo com o PCDT-DM1, a inclusão de análogo de **insulina de ação prolongada** deverá ser precedida pelo **uso da insulina NPH associada à insulina análoga de ação rápida por pelo menos 03 meses**.

9. Após feitos os esclarecimentos referente às insulinas pleiteadas, este Núcleo conclui o seguinte:

- Não há informações em laudos médicos acostados autos que certifiquem que o Autor já realizou o esquema terapêutico preconizado no SUS para o manejo do DM1, que envolve o uso prévio de insulina NPH associada à insulina análoga de ação rápida (*vide item 8*). Assim, recomenda-se que a médica assistente avalie a possibilidade de uso da **insulina NPH em substituição ao pleito insulina de ação prolongada (glargina, degludeca ou detemir)**.
  - ✓ O acesso à insulina NPH se dá através da unidade básica de saúde mais próxima da residência do Autor.

<sup>11</sup> BRASIL. Ministério da Saúde/Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Portaria nº 19 de 27 de março de 2019. Torna Pública a decisão de incorporar insulina análoga de ação prolongada para o tratamento de diabetes emllitus tipo I, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Disponível em: < [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/69182847](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/69182847)>. Acesso em: 10 jul. 2023.

<sup>12</sup> BRASIL. Ministério da Saúde/Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Portaria nº 10 de 21 de fevereiro de 2017. Torna Pública a decisão de incorporar insulina análoga de ação rápida para o tratamento de diabetes emllitus tipo I, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Disponível em: < [http://conitec.gov.br/images/Relatorios/Portaria/2017/PortariasSCTIE-09e10\\_2017.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/Portaria/2017/PortariasSCTIE-09e10_2017.pdf)>. Acesso em: 10 jul. 2023.

<sup>13</sup> Ministério da Saúde. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Disponível em: <[https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/20220128\\_rename\\_2022.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/20220128_rename_2022.pdf)>. Acesso em: 10 jul. 2023.

<sup>14</sup> Consulta realizada no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP. Na Competência: 07/2023. Acesso: 10 jul. 2023.



- O Autor já recebe por via administrativa a **insulina análoga de ação rápida** padronizada.
10. Salienta-se ainda que os itens requeridos **possuem registro ativo** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.
11. Ressalta-se que há disponível no mercado brasileiro outros tipos de **glicosímetro, fitas reagentes e agulhas para caneta de aplicação de insulina**. Assim, cabe dizer que **Accu-Chek®** e **NovoFine®** correspondem a marcas e, segundo a Lei Federal nº 8666, de 21 de junho de 1993, a qual institui normas de licitação e contratos da Administração Pública, a licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia e a selecionar a proposta mais vantajosa para a Administração. Sendo assim, em regra, **os processos licitatórios de compras são feitos pela descrição do insumo, e não pela marca comercial, permitindo ampla concorrência.**
12. Quanto à solicitação autoral (Num. 63196143 - Pág. 34, item “*DO PEDIDO*”, subitens “*b*” e “*e*”) referente ao fornecimento de “... *outros medicamentos, produtos complementares e acessórios que se façam necessários ao tratamento da moléstia da Parte Autora*...” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

**É o parecer.**

**À 3ª Vara Cível da Comarca de Duque de Caxias do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**LEOPOLDO JOSÉ DE OLIVEIRA NETO**

Farmacêutico  
CRF-RJ 15023  
ID.5003221-6

**JAQUELINE COELHO FREITAS**

Enfermeira  
COREN/RJ 330.191  
ID: 4466837-6

**KARLA SPINOZA C. MOTA**

Farmacêutica  
CRF- RJ 10829  
ID. 652906-2

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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