



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2235/2023

Rio de Janeiro, 02 de outubro de 2023.

Processo nº 0819291-77.2023.8.19.0054,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 3ª Vara Cível da Comarca de São João de Meriti do Estado do Rio de Janeiro quanto aos medicamentos: **Polivitamínico, Colecalciferol 15.000 UI (Vitamina D3), Cianocobalamina 5.000mcg + Cloridrato de Piridoxina 100mg + Cloridrato de Tiamina 100mg** solução injetável (Citoneurin®), **Carbonato de cálcio 500mg, Glicinato Férrico 500mg (Neutrofer®)** e ao módulo de **proteína hidrolisada do soro do leite (Whey Protein)**.

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração deste Parecer Técnico foram considerados os laudos médicos do Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE/UERJ (Num. 73815259 - Págs. 11 e 12), e formulário médico em impresso da Defensoria Pública (Num. 73815259 - Pág. 17 a 24), emitidos em 04 e 08 de agosto de 2023, pelo médico Trata-se de Autora de 60 anos de idade (Num. 73815259 - Pág. 2), submetida à **cirurgia bariátrica** devido a **obesidade grave**, em 03 de julho de 2023. Consta que “*procedimento que promove a restrição do volume de alimentos ingeridos e disabsorção calórica, é o tratamento eficaz contra a obesidade no cenário atual. Entretanto, tem como principal risco a desnutrição proteico calórica e deficiência de vitaminas e minerais*”. Foi destacada a necessidade de reposição contínua de proteínas de rápida absorção (**whey protein**), polivitamínicos, cálcio, ferro, vitamina B12 e vitamina D, sob o risco de doenças graves como osteoporose, fraturas ósseas, demência, sarcopenia, quedas com trauma encefálico, arritmias e até cegueira. Foram prescritos, para uso contínuo:

- **Polivitamínico** (Vitasay A-Z Mulher, Centrum Mulher, Materna®, Pharmaton® Foco e Energia) – 1 comprimido por dia;
- **Colecalciferol (Vitamina D)** – 1 comprimido de 15.000 UI, 2 vezes por semana;
- **Carbonato de cálcio 500mg** – 1 comprimido por dia;
- **Cianocobalamina 5.000mcg + Cloridrato de Piridoxina 100mg + Cloridrato de Tiamina 100mg** solução injetável – uso intramuscular (Citoneurin®) – 1 ampola intramuscular a cada 3 meses;
- **Glicinato férrico 500mg** (Neutrofer®) – 1 comprimido por dia no almoço
- **Whey protein** - 1 dose de 20g por dia.

2. Foram informadas as classificações diagnósticas **CID 10: I10 - hipertensão essencial - primária, E66 - obesidade e Z98.0 -Derivação intestinal ou anastomose**



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

intestinal.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. De acordo com a Resolução RDC nº 503 de 27 de Maio de 2021, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, Nutrição Enteral se trata de alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializado ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando a síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.
2. De acordo com a Resolução nº 243, de 26 de julho de 2018, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, suplemento alimentar trata-se do produto para ingestão oral, apresentado em formas farmacêuticas, destinado a suplementar a alimentação de indivíduos saudáveis com nutrientes, substâncias bioativas, enzimas ou probióticos, isolados ou combinados.
3. 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.
4. 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.
5. 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.
6. A Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, institui o Programa Previnde Brasil, que estabelece o novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde.
7. 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).
8. 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.
9. 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.
10. A Portaria nº 027 de 22 de maio de 2013 da Secretaria Municipal de Saúde da Cidade de São João de Meriti institui a Relação Municipal de Medicamentos, REMUME - São



João de Meriti.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg¹.

2. 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^2 . Assim, a obesidade é definida como um IMC igual ou superior a 30 kg/m^2 , 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.²

3. 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 obesidade³. O *by-pass* gástrico é a técnica bariátrica mais praticada no Brasil, correspondendo a 75% das cirurgias realizadas, devido a sua segurança e, principalmente, sua eficácia. O paciente submetido à cirurgia perde de 70% a 80% do excesso de peso inicial. Nesse procedimento misto, é feito o grampeamento de parte do estômago, que reduz o espaço para o alimento, e um desvio do intestino inicial, que promove o aumento de hormônios que dão saciedade e diminuem a fome. Essa somatória entre menor ingestão de alimentos e aumento da saciedade é o que leva ao emagrecimento, além de controlar o diabetes e outras doenças, como a hipertensão arterial⁴.

4. Após a cirurgia bariátrica as **deficiências nutricionais** podem ocorrer pela menor ingestão de alimentos, devido à redução do estômago, e/ou pela diminuição da absorção dos nutrientes, as quais podem variar conforme o tipo de cirurgia. A dieta individualizada e bem orientada é a maneira mais adequada de manter os nutrientes em níveis desejáveis. No entanto, em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica, a restrição do tamanho do estômago, o desvio intestinal e algumas intolerâncias alimentares justificam a utilização da suplementação nutricional. Portanto, a utilização de dosagens diárias adequadas de polivitamínicos/minerais é a forma de garantir esse aporte⁵.

¹ Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p.1-51, 2010, 57 p. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf>. Acesso em: 02 out. 2023.

² 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: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad12.pdf>. Acesso em: 02 out. 2023.

³ Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica. Consenso Bariátrico Brasileiro. Cirurgia bariátrica. Disponível em: <<https://www.scbm.org.br/a-cirurgia-bariatrica/>>. Acesso em: 02 out. 2023.

⁴ Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. Cirurgia Bariátrica - Técnicas Cirúrgicas. Disponível em: <<https://www.scbm.org.br/tecnicas-cirurgicas-bariatrica/>>. Acesso em: 02 out. 2023.

⁵ Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. A nutrição antes da cirurgia. Disponível em: <<https://www.scbm.org.br/nutricao/>>. Acesso em: 02 out. 2023.



DO PLEITO

1. O **Whey protein** se trata de produto à base da proteína do soro do leite, uma proteína de baixo peso molecular com alto valor biológico e grande capacidade de absorção. Por conta das diferentes técnicas de produção e processamento, os suplementos à base de whey podem ser classificados em basicamente três tipos: concentrado, isolado ou hidrolisado. O whey protein concentrado pode fornecer de 29% a 89% de proteína, dependendo do tipo de produto. Quanto menor o nível de proteína concentrada, maiores são os níveis de gordura e lactose. O whey protein isolado é a forma de whey mais pura, contendo cerca de 90% ou mais de proteína em sua composição. Além disso, a maioria dos suplementos de wheys isolados é isento de gordura e apresenta menos de 1% de lactose. O whey protein hidrolisado apresenta a proteína do soro do leite hidrolisada, pré-digerida⁶.
2. **Carbonato de Cálcio** está indicado no tratamento e prevenção da osteoporose; complementação das necessidades de cálcio no organismo, em estados deficientes; e no tratamento de hipocalcemia⁷.
3. O **Colecalciferol** (Vitamina D) atua regulando positivamente a homeostasia do cálcio. É essencial para promover a absorção e utilização de cálcio e fosfato e para calcificação normal dos ossos. É indicado como suplemento vitamínico em dietas restritivas e inadequadas, na prevenção/tratamento auxiliar na desmineralização óssea pré e pós-menopausa e prevenção de raquitismo⁸.
4. O **Glicinato Férrico** (Neutrofer[®]) está indicada no tratamento e profilaxia das síndromes anêmicas ferropênicas. Particularmente aquelas caracterizadas por acúmulos ou incapacidade de utilização do ferro, tais como hemocromatose, anemia falciforme, anemia hemolítica, anemias sideroacrísticas, anemias do chumbo, talassemia, anemias por tumores ou infecções (sem deficiência de ferro), anemias associadas à leucemia. Processos que impedem a absorção do ferro pela via oral, como diarreias crônicas, retocolite ulcerativa, artrite reumatóide, doença de Crohn, asma brônquica⁹.
5. Associação **Cianocobalamina + Cloridrato de Piridoxina + Cloridrato de Tiamina** (Citoneurin[®]) é usada como auxiliar no tratamento de neuralgia e neurite (dor e inflamação dos nervos) que são manifestações de neuropatia e podem se evidenciar através de sintomas como: formigamento, dormência e hipersensibilidade ao toque. Também é indicado como suplemento de vitaminas do complexo B (B1, B6 e B12) para idosos, indivíduos sob dietas restritivas e inadequadas, em diversos tipos de doenças agudas, crônicas e no período de convalescença¹⁰.
6. **Polivitamínico** foi desenvolvido com doses ajustadas de 4 micronutrientes antioxidantes, acrescidos da luteína. A luteína tem ação antioxidante e, que protege as células

⁶ Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia – Inmetro. Programa de Análise de Produtos: Relatório Final Sobre a Análise em Suplementos Proteicos para Atletas – Whey Protein. Divisão de Orientação e Incentivo à Qualidade – Diviq. Diretoria de Avaliação da Conformidade - Dconf Inmetro. Disponível em: <http://www.inmetro.gov.br/consumidor/produtos/relatorio_whey_final.pdf>. Acesso em: : 02 out. 2023.

⁷ Bula do medicamento Carbonato de Cálcio (Oscal[®] 500) por Sanofi Medley Farmacêutica Ltda. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=183260364>>. Acesso em: 28 set. 2023.

⁸ Bula do medicamento Colecalciferol (Addera D₃[®]) por Cosmed Industria de Cosméticos e Medicamentos S.A. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351651342200927/?substancia=3337>>. Acesso em: 28 set 2023.

⁹ Bula do medicamento Glicinato Férrico 300mg (Neutrofer[®]). Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=NEUTROFER>> Acesso em: 28 set. 2023.

¹⁰ Bula do medicamento Cianocobalamina + Cloridrato de Piridoxina + Nitrato de Tiamina (Citoneurin[®]) por Merck S/A.

Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351490548201907/?nomeProduto=Citoneurin>>. Acesso em: 28 seti 2023.



contra os radicais livres. Seu consumo deve estar associado a uma alimentação equilibrada e a hábitos de vida saudáveis. Contém as vitaminas C e E, manganês e selênio, que ajudam a proteger as células contra a ação dos radicais livres³; vitaminas do complexo B, que ajudam no aproveitamento da energia dos alimentos; e vitamina A, riboflavina e zinco, que contribuem para o funcionamento normal da visão¹¹.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que **pacientes submetidos a cirurgia bariátrica**, como o caso da autora, estão sujeitos a quadro de desnutrição proteica ou energético-proteica, seja pela redução da capacidade de ingestão ou absorção de proteínas, ou por questões comportamentais. Ademais a elevada restrição calórica leva à perda de massa gorda e de massa magra, sendo relevante **preferenciar ingestão de proteínas de alto valor biológico**, ou seja, proteínas completas, contendo todos os aminoácidos essenciais (não sintetizados pelo organismo) em quantidades e porções ideais para atender às necessidades orgânicas, de fácil digestibilidade e boa aceitação pelo paciente^{12,5}.
2. A necessidade de ingestão proteica após a cirurgia pode variar de 60-90g/dia ou 1,0-1,5g/kg de peso ideal/dia, dependendo do tipo de cirurgia realizada. No pós-operatório, a inserção de suplementos fonte de proteínas pode prevenir a perda de massa magra. Nesse contexto, **em pacientes bariátricos está indicado o uso do tipo de suplemento proteico prescrito - *whey protein*** (Num. 73815259 – Pág. 24) - para auxiliar adequação dos requerimentos proteicos diários⁵.
3. A ausência de informações concernentes ao **peso da autora** e seu **consumo alimentar habitual** (alimentos consumidos ao longo de um dia e suas quantidades em medidas caseiras ou gramas/mL), impossibilita inferências individualizadas acerca da quantidade diária prescrita de *whey protein* (20g por dia - Num. 73815259 – Pág. 24), se suficiente ou não, ao atendimento de seus requerimentos.
4. Reitera-se que **em pacientes bariátricos é necessária a utilização de suplementos nutricionais ao longo de toda a vida**, incluindo suplementos de vitaminas, minerais e proteínas. **Contudo, deve haver reavaliação periódica** do estado nutricional e do status de vitaminas e minerais, visando **verificar a necessidade da permanência ou alteração** da suplementação nutricional inicialmente proposta. Nesse contexto, **sugere-se que seja estabelecido período de uso das suplementações nutricionais prescritas**.
5. Ressalta-se que a **cirurgia bariátrica** pode ser restritiva, quando ocorre somente redução do estômago e, conseqüentemente, redução da quantidade de alimentos que entram no trato gastrointestinal, ou restritiva e disabsortiva, por também impedir que os nutrientes dos alimentos sejam completamente absorvidos pelo trato gastrointestinal^{13,14}. Nesse contexto, foi informado que a autora realizou cirurgia de **derivação intestinal** (Num. 73815259 - Pág. 17 a 23), que se trata do segundo tipo de cirurgia.

¹¹ Informações do suplemento vitamínico-mineral (Centrum®). Disponível em: <<https://www.centrum.com.br/produtos/centrum>>. Acesso em: 28 set 2023.

¹² Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. Suplementação Proteica após a Cirurgia Bariátrica. Disponível em: <<https://www.scbm.org.br/suplementacao-proteica-apos-a-cirurgia-bariatrica/>>. Acesso em: 02 out. 2023.

¹³ LYSÉN, LK, ISRAEL, DA. Nutrição no controle de massa corporal. In: MAHAN, L.K., ESCOTT-STUMP, S, RAYMOND, J.L. Krause, alimentos, nutrição e dietoterapia. 14ª ed. 2018. Rio de janeiro: Elsevier.

¹⁴ Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica. Cirurgia bariátrica – técnicas cirúrgicas. Disponível em: <<https://www.scbm.org.br/tecnicas-cirurgicas-bariatrica/>>. Acesso em: 02 out.2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

6. Em pacientes submetidos a cirurgia bariátrica, a **suplementação nutricional** se faz necessária para complementar a alimentação e auxiliar no alcance das necessidades diárias de proteínas, vitaminas e minerais, devendo-se ter atenção principalmente com relação às vitaminas A, D, B12, B1, cálcio e ferro¹⁵.

7. Informa-se que os medicamentos **Cianocobalamina 5.000mcg + Cloridrato de Piridoxina 100mg + Cloridrato de Tiamina 100mg** solução injetável (Citoneurin[®]), **Colecalciferol** (Vitamina D) **15.000UI**, **Polivitamínico**, **Carbonato de cálcio 500mg**, e **Glicinato Férrico 500mg** (Neutrofer[®]) **estão indicados** no manejo da condição clínica descrita para a Requerente, a saber, obesidade e **pós-operatório de cirurgia bariátrica**.

8. Quanto ao fornecimento dos medicamentos pleiteados pelo SUS, insta esclarecer que:

- **Colecalciferol** (Vitamina D) **15.000UI**, **Cianocobalamina 5.000mcg + Cloridrato de Piridoxina 100mg + Cloridrato de Tiamina 100mg** solução injetável (Citoneurin[®]), o **Polivitamínico** e o **Glicinato Férrico 500mg** (Neutrofer[®]) **não integram** nenhuma lista oficial de medicamentos (Componente Básico, Estratégico e Especializado) disponibilizados pelo SUS no âmbito do Município de São João de Meriti e do Estado do Rio de Janeiro.
- **Carbonato de Cálcio** encontra-se **padronizado** pela SMS/São João de Meriti no âmbito da Atenção Básica, conforme Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).

9. Quanto à existência de substitutos terapêuticos padronizados no SUS, insta mencionar que:

- **não há alternativas** disponibilizadas no âmbito do Município de São João de Meriti e do Estado do Rio de Janeiro aos pleitos **Colecalciferol** (Vitamina D) **15.000UI** e o **Polivitamínico**
- **cianocobalamina 15,0 mcg + pantotenato de cálcio 25,0 mg + riboflavina 3,30 mg + nitrato de tiamina 32,650 mg + nicotinamida 50,0 mg + cloridrato de piridoxina 10,0 mg** (Complexo B) **é padronizado**, e dispensado pela atenção básica do município e pode configurar alternativa em substituição ao pleito **Cianocobalamina 5.000mcg + Cloridrato de Piridoxina 100mg + Cloridrato de Tiamina 100mg** (Citoneurin[®])
- **Sulfato Ferroso 40 mg (comprimidos)**, medicamento indicado para reposição de ferro **encontra-se padronizado** no âmbito da atenção básica, configurando alternativa de substituição ao pleito **Glicinato Férrico 500mg** (Neutrofer[®])

10. Para ter acesso aos medicamentos disponibilizados no âmbito da Atenção Básica, **após avaliação médica, a Autora deverá comparecer à Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência para obter orientações acerca do fornecimento do fármaco, portando receituário atualizado.**

11. Informa-se que módulo de proteína hidrolisada do soro do leite (**Whey Protein**) **não se encontra padronizado** em nenhuma lista oficial para dispensação pelo SUS no âmbito do município de São João de Meriti e do estado do Rio de Janeiro.

¹⁵ Cambi MPC, Baretta GAP. Guia alimentar bariátrico: modelo do prato para pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. ABCD Arq Bras Cir Dig. 2018;31(2):e1375. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abcd/a/x9sjZ9JR9drPWZMQ5X8Mwgc/?format=pdf&lang=pt->>. Acesso em:02 out. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

12. Conforme a **RDC 240/2018 da ANVISA**, os alimentos e suplementos alimentares com obrigatoriedade de registro sanitário são aqueles que se incluem nas seguintes categorias: alimentos com alegação de propriedade funcional e/ou de saúde, novos alimentos e novos ingredientes, suplementos alimentares contendo enzimas ou probióticos, alimentos infantis e fórmulas para nutrição enteral¹⁶. Sendo assim o suplement **whey protein**, **está dispensado da obrigatoriedade de registro para comercialização pela ANVISA.**

13. Por fim, quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 73815258 - Págs. 22 e 23, item “VIII”, subitens “b” e “f”) referente ao provimento de “... outros medicamentos, produtos complementares e acessórios que se façam necessários ao tratamento da Autora...”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, 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 São João de Meriti do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

DANIELE REIS DA CUNHA

Nutricionista
CRN4 14100900
ID.5035482-5

RAFAEL ACCIOLY LEITE

Farmacêutico
CRF-RJ 10.399
ID: 1291

ÉRIKA C. ASSIS OLIVEIRA

Nutricionista
CRN4 03101064
Matr: 50076370

MILENA BARCELOS DA SILVA

Farmacêutica
CRF- RJ 9714
ID. 4391185-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

¹⁶ BRASIL. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 240, DE 26 DE JULHO DE 2018. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Disponível em: <http://antigo.anvisa.gov.br/documents/10181/3898888/%281%29RDC_240_2018_COMP.pdf/779c2f17-de8c-41ae-9752-62cfbf6b1077>. Acesso em: 27 set. 2023.