



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0529/2019

Rio de Janeiro, 11 de junho de 2019.

Processo nº 5000956-80.2019.4.02.5105,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º **Juizado Especial Federal de Nova Friburgo** da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto ao conjunto integrado de **bomba de infusão de insulina Accu-Chek® Combo**, composto por smart control Accu Chek® Performa Combo e sistema de infusão contínua de insulina Accu Chek® Spirit Combo e **Kit de insumos compatíveis** com o sistema de infusão contínua de insulina Accu-Chek® Combo e **Kit de insumos descartáveis** para manutenção da terapia com o sistema de infusão contínua de insulina.

### I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos médicos do Hospital Federal Cardoso Fontes - SUS, ambulatório de endocrinologia pediátrica (Evento1\_LAUDO6\_pág.1; Evento1\_RECEIT7\_pág.1; Evento7\_ANEXO3\_pág.1), emitidos em 30 de abril e 07 de maio de 2019 pela médica  o Autor de 18 anos tem diagnóstico de **diabetes mellitus tipo 1**. A doença é de difícil controle desde os 4 anos de idade. Faz uso de insulina várias vezes ao dia, mas mesmo usando os análogos (lantus e humalog) e seguindo corretamente reeducação alimentar, apresenta grande **variabilidade glicêmica** que coloca em risco sua vida aumentando as chances de internações e doenças crônicas consequentes ao diabetes mal controlado. Também apresenta **doença celíaca** e faz acompanhamento com a gastropediatria. Atesta-se adequado compromisso familiar quanto às medidas necessárias para o melhor controle possível com várias medições de glicemia ao longo do dia, múltiplas aplicações diárias de insulina, adesão às recomendações dietéticas sob supervisão da sua mãe. Ainda assim apresenta grandes **variações de glicemia** como níveis muito altos e **hipoglicemias** graves sem percepção. O tratamento indicado é o uso do **Sistema de Infusão Contínua de Insulina (SIC)** que permite a administração de pequenas (0,05U) e fracionadas doses de insulina aumentando muito a segurança do tratamento pelo melhor controle glicêmico e redução do risco de hipoglicemia. É descrito que o Autor realizou "test drive" gratuito com equipamento por 30 dias e se adaptou muito bem apresentando melhora do controle glicêmico. Diante da melhora substancial das glicemias durante o período de teste assim como a sensação de conforto pela ausência de múltiplas injeções diárias (em média 6 aplicações por dia comparada a troca de um cateter a cada 6 dias), a tranquilidade transmitida ao Autor, com maior afabilidade emocional e segurança dos cuidadores, é prescrito alteração no tratamento por tempo indeterminado (por se tratar de uma doença crônica atualmente sem cura) substituindo o uso das canetas de insulina pela **bomba de infusão de insulina acuechek combo**. Assim, foi prescrito ao Autor:



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

- Sistema Integrado Inteligente de Infusão Contínua de Insulina **Accu-chek combo** - 01 conjunto integrado **Accu-chek combo** composto por Smart Control Accu Chek Performa Combo e sistema de infusão contínua de insulina Accu Chek Spirit Combo, com garantia de 4 anos.
- Kit de insumos compatíveis com o Sistema de Infusão contínua de Insulina Accu Chek Combo a serem comprados uma única vez necessários para utilização do conjunto integrado (compra única) – 01 **aplicador** Accu Chek LinkAssist; 01 Accu-Chek Spirit **clip case**
- Kit de insumos descartáveis para manutenção da terapia com o Sistema de Infusão contínua de insulina Accu-Chek Combo que deverão ser fornecidos de forma contínua e regular de modo a viabilizar o tratamento a ser implementado. A necessidade para 1 mês é: 01 caixa de **set de infusão** Accu Chek FlexLink (6mm/60cm), 01 caixa de **set de cartucho plástico com 3,15ml**, 01 pacote de serviços (**pilha, adaptador e tampa**), 250 **tiras de teste** Accu Chek Performa, 250 **lancetas** Accu Chek FastClix e 5 refs de insulina humalog ou novorapid ou apidra por mês.

## 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.*



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

*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)** não é uma única doença, mas um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum a hiperglicemia, resultada de defeitos na ação da insulina, na secreção de insulina ou em ambas. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) e recomendada pela Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), caracterizado por destruição das células beta que levam a uma deficiência de insulina, DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional<sup>1</sup>.

2. O **DM tipo 1** é caracterizado por destruição das células beta que levam a uma deficiência de insulina, sendo subdividido em tipos 1A e 1B. O tipo 1A encontra-se em 5 a 10% dos casos de DM, sendo o resultado da destruição imunomediada de células betapancreáticas com conseqüente deficiência de insulina. A taxa de destruição das células beta é variável, sendo, em geral, mais rápida entre as crianças. A forma lentamente progressiva ocorre em adultos, a qual se refere como diabetes autoimune latente do adulto. No tipo 1B ou Idiopático não há uma etiologia conhecida para essa forma de DM. Corresponde à minoria dos casos de DM1 e caracteriza-se pela ausência de marcadores de autoimunidade contra as células beta e não associação a haplótipos do sistema HLA. Os indivíduos com esse tipo de DM podem desenvolver cetoacidose e apresentam graus variáveis de deficiência de insulina<sup>1</sup>.

3. A **variabilidade glicêmica** constitui episódios frequentes de hipo ou hiperglicemia e pode apresentar como causas o uso incorreto da insulina, 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, uso de medicações capazes de induzir a resistência à insulina, dentre outras causas<sup>2</sup>.

4. 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>.

<sup>1</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES; [organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio]. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2015-2016, São Paulo: AC Farmacêutica. Disponível em:

<<http://www.diabetes.org.br/sbdonline/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2019.

<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: 05 jun. 2019.

<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: 03 jun. 2019.



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

5. A **doença celíaca (DC)** é caracterizada por intolerância à ingestão de glúten, contido em cereais como cevada, centeio, trigo e malte, em indivíduos geneticamente predispostos. As manifestações clínicas da DC variam desde pacientes assintomáticos até formas graves de síndromes má absorptivas, podendo envolver múltiplos sistemas e aumentar o risco de algumas neoplasias. DC não tratada tem alta morbimortalidade. Anemia, infertilidade, osteoporose, e câncer, principalmente, linfoma intestinal, estão entre os riscos de complicação em pacientes sem tratamento<sup>4</sup>.

### DO PLEITO

1. A **bomba de infusão de insulina** é um aparelho, do tamanho de um celular, ligado ao corpo por um cateter com uma agulha flexível na ponta. A agulha é inserida na região subcutânea do abdômen, braço ou da coxa, e deve ser substituída a cada dois ou três dias. Ela não mede a glicemia ou diz quanto de insulina deve ser usada. A dosagem da glicemia permanece sendo realizada através do glicosímetro e não pela bomba. O funcionamento dela é simples, liberando uma quantidade de insulina basal, programada pelo médico, 24 horas por dia, tentando imitar o funcionamento do pâncreas de uma pessoa comum, no entanto a cada refeição é preciso fazer o cálculo da quantidade de carboidratos que serão ingeridos (a conhecida contagem de carboidratos) e programar o aparelho para lançar uma quantidade de insulina rápida ou ultrarrápida no organismo. Junto aos seus acessórios constituem um sistema de infusão contínua de insulina que substitui a administração com seringas<sup>5</sup>.

2. O **conjunto de infusão Quick-Set®** é o conjunto de infusão com ângulo de inserção de 90° que combina facilidade de manuseio com o máximo conforto. Existem dois tamanhos de cânulas (**cateteres**), sendo que a **cânula de 9 mm** serve para a maioria dos pessoas com subcutâneo normal ou mais espesso, enquanto que a cânula de 6 mm é mais cômoda para pessoas com subcutâneo pouco espesso. Inclui uma tampa de proteção para quando o dispositivo estiver desconectado, cânula flexível de 6 ou de 8 mm, adesivo integrado, tubos de **60** ou 110 cm e **aplicador** para uma inserção segura rápida, fácil e praticamente indolor<sup>6</sup>.

3. O **reservatório** possui um enchimento rápido e eficaz com facilidade de manipulação sem montagem já que está pronto para uso e apresenta menor risco de lesão. Não há manuseio com agulha adicional já que a agulha está incorporada ao dispositivo de transferência. Apresenta um enchimento seguro, estável e fácil. O dispositivo de transferência se encaixa perfeitamente no frasco de insulina e menor risco de vazamento ou desperdício acidental de insulina mesmo aplicando pressão no reservatório uma vez que ao retirar o dispositivo de transferência, uma membrana de silicone sela hermeticamente o reservatório<sup>7</sup>.

4. A **pilha alcalina** possui mistura eletrolítica que contém hidróxido de potássio ou de sódio (bases), e o ânodo é feito de zinco altamente poroso, que permite uma oxidação mais rápida em relação ao zinco utilizado na pilha seca comum. Produz voltagem de 1,5 V, e não é

<sup>4</sup> SILVA, Tatiana Sudbrack da Gama e. Diagnóstico de doença celíaca em adultos. Rev Assoc Med Bras, Porto Alegre, v. 56, n. 1, p.122-126, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v56n1/27.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2019.

<sup>5</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Bombas de infusão de insulina. Disponível em:

<<http://www.diabetes.org.br/ultimas/474-bombas-de-infusao-de-insulina>>. Acesso em: 03 jun. 2019.

<sup>6</sup> MEDTRONIC®. Disponível em: <<http://www.medtronicdiabetes.com.br/acerca-do-produto/conjuntos-de-infusao/quick-set.html>>. Acesso em: 03 jun. 2019.

<sup>7</sup> MEDTRONIC®. Reservatório Paradigm Disponível em: <<http://www.medtronicdiabetes.com.br/acerca-do-produto/conjuntos-de-infusao/reservatorio-paradigm.html>>. Acesso em: 05 jun. 2019.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

recarregável mantém a voltagem constante por mais tempo e dura cerca de cinco vezes mais que uma pilha comum<sup>8</sup>.

5. As **tiras 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 insulino terapia e, assim, auxiliando no controle dos níveis da glicose sanguínea<sup>9</sup>.

6. **Lancetas** são dispositivos estéreis, aperiogênicos, 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>10</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Atualmente, **para a utilização da bomba de insulina**, são consideradas **indicações** como: a dificuldade para normalizar a glicemia, apesar de monitoramento intensivo e controle inadequado da glicemia, com grandes oscilações glicêmicas, ocorrência do fenômeno do alvorecer (*dawn phenomenon*), pacientes com hipoglicemias noturnas frequentes e intensas, indivíduos propensos a cetose, hipoglicemias assintomáticas, grandes variações da rotina diária e pacientes com dificuldade para manter esquemas de múltiplas aplicações ao dia<sup>11</sup>.

2. Tendo em vista que, conforme descrito em documentos médicos (Evento1\_LAUDO6\_pág.1; Evento1\_RECEIT7\_pág.1; Evento7\_ANEXO3\_pág.1), o Autor é portador de **diabetes mellitus tipo 1**, apresentando grande **variabilidade glicêmica mesmo usando os análogos (lantus e humalog)**, informa-se que o equipamento **bomba de infusão contínua de insulina e seus acessórios, possui indicação** para o tratamento da doença que acomete o Autor. Ressalta-se assim que a terapia proposta é **adequada e necessária** para o tratamento do Autor.

3. Salienta-se que o equipamento pleiteado **bomba de infusão de insulina e seus acessórios são necessários** para o tratamento do Autor, porém **não são imprescindíveis**. Isto decorre do fato, de **não se configurar item essencial** em seu tratamento, pois o mesmo pode ser realizado através de múltiplas doses de insulinas **aplicadas por via subcutânea durante o dia (esquema padronizado pelo SUS) e ou sistema de infusão contínua de insulina (sistema não padronizado pelo SUS e pleiteado)**, sendo **ambas eficazes no tratamento dos pacientes diabéticos**<sup>12</sup>.

4. Quanto à disponibilização no âmbito do SUS, informa-se:

<sup>8</sup> INMETRO. Informação ao Consumidor. Pilhas Alcalinas. Disponível em:

<<http://www.inmetro.gov.br/consumidor/produtos/pilha.asp>>. Acesso em: 05 jun. 2019.

<sup>9</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://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_atencao\\_basica\\_4ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_4ed.pdf)>. Acesso em: 05 jun. 2019.

<sup>10</sup> GRUPO INJEX. Injex Indústrias Cirúrgicas LTDA. Lanceta. Disponível em: <<http://www.injex.com.br/Linha-Diabetes/Lanceta/10/>>. Acesso em: 05 jun. 2019.

<sup>11</sup> MINICUCCI, W. J. Uso de bomba de infusão subcutânea de insulina e suas indicações. Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia, v. 52, n. 2, p. 340-48. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-27302008000200022](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302008000200022)>. Acesso em: 03 jun. 2019.

<sup>12</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES; [organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio]. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2015-2016, São Paulo: AC Farmacêutica. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/sbdonline/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2019..



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

- **Bomba de infusão de insulina e seus acessórios – não se encontram padronizados** em nenhuma lista oficial de insumos para dispensação no SUS, no âmbito do município de Nova Friburgo e do estado do Rio de Janeiro. Bem como não foram identificados outros equipamentos que possam configurar alternativa.
- **Tiras de teste de glicemia e lancetas estão padronizadas** para distribuição gratuita através do SUS, aos portadores de **diabetes mellitus dependentes de Insulina** que através do Programa de Hipertensão e Diabetes – Hiperdia do Ministério da Saúde mediante cadastro prévio. Para ter acesso a estes insumos fornecido pelo SUS, sugere-se que o Autor compareça à Secretaria Municipal de Saúde do seu município a fim de obter esclarecimentos acerca da dispensação dos mesmos.

5. Quanto ao questionamento sobre registro na ANVISA, ressalta-se que bombas de infusão de insulina e seus acessórios possuem registro sob diversas marcas comerciais<sup>13</sup>.

6. De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes terapêuticas de diabetes mellitus tipo 1, o uso de bomba de infusão de insulina (BISI) foi comparado ao esquema basal-bolus com múltiplas doses de insulina em metanálises de ensaios clínicos randomizados, mostrando redução pequena e clinicamente pouco relevante da HbA1c (em torno de 0,3%). Em relação à ocorrência de hipoglicemias, as metanálises mostraram resultados variados: alguns estudos mostram redução da frequência de hipoglicemias graves, enquanto outros não mostram qualquer redução. Considerando o desfecho qualidade de vida, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) considerou que as evidências ainda são insuficientes para dar suporte à inclusão dessa tecnologia<sup>14</sup>.

7. Assim, a CONITEC em sua 63ª reunião ordinária, no dia 31 de janeiro de 2018, recomendou a **não incorporação no SUS do sistema de infusão contínua de insulina (bomba de infusão de insulina)** para o tratamento de pacientes com **diabetes tipo 1** que falharam à terapia com **múltiplas doses de insulina**. Os membros do Plenário ponderaram que os estudos apresentados não fornecem evidências suficientes que comprovem benefícios clínicos da terapia e que a avaliação econômica é limitada e sem um modelo bem definido<sup>15</sup>.

8. Por fim, cumpre salientar que informações acerca de **marca e fornecedor de produtos para saúde não constam no escopo de atuação deste Núcleo**. Destaca-se que há disponível no mercado brasileiro outros tipos de **bomba de infusão de insulina e seus acessórios**. Assim, cabe dizer que **Quickset<sup>®</sup>**, correspondem à marca 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.

<sup>13</sup> Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Consulta de produtos para saúde. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/saude/q/?nomeProduto=infus%C3%A3o%20de%20insulina>; <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/saude/q/?nomeProduto=sistema%20de%20infus%C3%A3o>>. Acesso em: 05 jun. 2019.

<sup>14</sup> Protocolo Clínico e Diretrizes terapêuticas de diabetes mellitus tipo 1. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Relatório de recomendação. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2018/Relatorio\\_PCDT\\_DM\\_2018.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2018/Relatorio_PCDT_DM_2018.pdf)>. Acesso em: 05 jun. 2019.

<sup>15</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Bomba de infusão de insulina no tratamento de segunda linha de pacientes com diabetes mellitus tipo 1. Jan./2018. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2018/Relatorio\\_BombaInfusao\\_Insulina\\_CP08\\_2018.pdf](http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2018/Relatorio_BombaInfusao_Insulina_CP08_2018.pdf)>. Acesso em: 05 jun. 2019.



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

Sendo assim, os processos licitatórios de compras são feitos pela descrição do insumo, e não pela marca comercial, permitindo ampla concorrência.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal de Nova Friburgo, Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

  
LUCIANA MANHENTE DE CARVALHO  
SORIANO  
Médica  
CREMERJ 52.85062-4

  
VIRGINIA S. PEDREIRA  
Enfermeira  
COREN/RJ 321.417

  
MARCELA MACHADO DURA  
Assistente de Coordenação  
CRF-RJ 11517  
ID. 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ  
Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

ESTADO DO RIO DE JANEIRO