



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0226/2021

Rio de Janeiro, 22 de março de 2021.

Processo nº 5015424-90.2021.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]
[REDACTED] neste ato representado
por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **10º Juizado Especial Federal** do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao colírio **Riboflavina 0,1% (200 mOsm) com Metilcelulose** e quanto ao procedimento *crosslinking* de córnea.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico, foram considerados os documentos médicos datados.
2. De acordo com o formulário médico em impresso da Defensoria Pública da União (Evento 1_ANEXO2_Página 14/18) emitido em 03 de fevereiro de 2021, pela médica [REDACTED] [REDACTED], o Autor apresenta **ceratocone**, com indicação de *crosslinking*, necessitando do colírio **Riboflavina 0,1% (200mOsm) com Metilcelulose** para uso durante a realização do procedimento. Foi participado pela médica assistente que, embora o medicamento pleiteado seja disponibilizado pelo SUS, o Hospital Federal de Bonsucesso já não o recebe há 12 meses. Caso não efetue o procedimento, que visa conter a progressão da doença, o Autor poderá evoluir com a piora do quadro. Foi mencionada a Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **H18.6 – Ceratocone**.
2. Em (Evento 1_ANEXO2_Página 19) encontra-se receituário médico do Hospital Federal de Bonsucesso, emitido em 27 de janeiro de 2021, pela médica [REDACTED] [REDACTED], indicando ao Autor **Riboflavina 0,1% (200 mOsm) com Metilcelulose** 01 frasco 5mL.
3. Acostado (Evento 1_ANEXO2_Página 20), encontra-se documento médico do Hospital do Olho Júlio Candido de Brito de Duque de Caxias, emitido em 03 de setembro de 2020, pelo médico [REDACTED] informando que o Autor é portador de **ceratocone** e necessita com urgência da realização de *crosslinking* e lentes de teste Escleral para ambos os olhos.
 - Olho direito: Lente de teste Escleral nº 10 – fabricante Mediphacos/CB: 7,03/Grau esf final -6,50/Diam 16.5/SAG 4,83;
 - Olho esquerdo: Lente de teste Escleral nº 11 – fabricante Mediphacos/CB: 6,75/Grau esf final -7,75/Diam 16.5/SAG 4,98.
4. Foi participado que o referido tratamento não é realizado pela rede do SUS e a sua não realização pode agravar o quadro.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

5. De acordo com os documentos médicos do Hospital supramencionado (Evento 1_ANEXO2_Páginas 21/22), emitidos em 21 de agosto de 2020, pelo médico [REDACTED], foi prescrito ao Autor *crosslinking* em olho direito e transplante de córnea em olho esquerdo (transplante de bowman) (05.05.01.009-7).

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.
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. A Resolução SMS nº 3733 de 14 de junho de 2018, definiu o elenco de medicamentos, saneantes, antissépticos, vacinas e insumos padronizados para uso nas unidades da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, compreendendo os Componentes Básico, Hospitalar, Estratégico e Básico e Hospitalar, a saber, Relação Municipal de Medicamentos Essenciais no âmbito do Município do Rio de Janeiro (REMUME-RIO), em consonância com as legislações supramencionadas.
9. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, define a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.
10. A Portaria SAS/MS nº 288, de 19 de maio de 2008 dispõe, dentre outros, sobre a organização das Redes Estaduais de Atenção Oftalmologia, que devem ser compostas por Unidades de Atenção Especializada em Oftalmologia e Centros de Referência em Oftalmologia.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

11. A Deliberação CIB-RJ nº 5.891 de 19 de julho de 2019 pactua as referências da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro e os municípios executores e suas referências segundo complexidade e de reabilitação visual por Região de Saúde no Estado do Rio de Janeiro.
12. 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.
13. 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.
14. A Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão, consta no Anexo XXXV da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.
15. A Portaria SAS/MS nº 288 de 19 de maio de 2008 dispõe, dentre outros, sobre a organização das Redes Estaduais de Atenção Oftalmologia.
16. A Deliberação CIB-RJ Nº 4.881 de 19 de janeiro de 2018 pactua a recomposição da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro.
17. A Deliberação CIB-RJ nº 5.891 de 19 de julho de 2019 pactua as referências da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro.
18. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

DO QUADRO CLÍNICO

1. O **ceratocone** é a ectasia da córnea primária mais comum. A doença é não inflamatória, caracterizada por afinamento progressivo da córnea com protrusão ectásica, de modo que a córnea assume a forma cônica. Com a progressão da doença, pode ocorrer protrusão apical, astigmatismo irregular, afinamento do estroma, formação de cicatrizes e importante comprometimento da acuidade visual. Em geral, torna-se aparente na segunda década de vida, normalmente durante a puberdade, progredindo até a terceira ou quarta décadas de vida, quando então geralmente se estabiliza. A doença é bilateral, mas geralmente um olho é mais afetado



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

(assimetria), não parecendo haver diferença significativa na incidência entre os olhos direito e esquerdo¹.

DO PLEITO

1. A **Riboflavina** funciona como um fotoindutor ótimo na reação bioquímica do *crosslinking*. Mesmo com ampla gama de absorção é segura para a circulação sistêmica². A **Riboflavina** age como um fotossensibilizador que aumenta a absorção da luz ultravioleta A pela córnea. A radiação ultravioleta A é aplicada com 365nm, por 30 minutos, a 5 cm da córnea. Após a irradiação, o olho é enxaguado com solução fisiológica, aplicado colírio antibiótico e anti-inflamatório e colocada lente de contato protetora³.

2. A associação **Riboflavina – Metilcelulose** fornece uma concentração maior de **Riboflavina** na córnea, além de um tempo de difusão mais rápido e maior absorvância UVA⁴.

3. O *crosslinking* consiste em procedimento terapêutico minimamente invasivo que visa bloquear a evolução do **ceratocone**, por meio do aumento da força biomecânica, levando ao enrijecimento do tecido da córnea. Este fenômeno ocorre pela criação adicional de ligações químicas no estroma corneal, através da fotopolimerização altamente localizada que minimiza a exposição de estruturas adjacentes do olho. A técnica clássica do *crosslinking* pode ser realizada com ou sem remoção do epitélio corneal (cerca de 7mm de diâmetro), mediante anestesia tópica. Utiliza solução de **Riboflavina** isotônica a 0,1% (vitamina B2), com administração tópica, a cada cinco minutos, ao longo de meia hora, para saturar o estroma corneal⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor com diagnóstico de **ceratocone** com indicação de *crosslinking*, necessitando do colírio **Riboflavina 0,1% (200mOsm) com Metilcelulose** para uso durante a realização do procedimento.

2. Cumpre informar que o procedimento de *crosslinking* e o colírio pleiteado **Riboflavina 0,1% (200 mOsm) com Metilcelulose** estão indicados para o quadro clínico que acomete o Autor (Evento 1_ANEXO2_Páginas 14 a 23).

3. No que tange à disponibilização através do SUS, tem-se:

- o procedimento **crosslinking** está coberto pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: radiação para cross linking corneano, incluindo o colírio necessário ao procedimento⁵, sob o código de procedimento 04.05.05.040-2;

¹ Conselho Brasileiro de Oftalmologia; Associação Médica Brasileira; Sociedade Brasileira de Lentes de Contato, Córnea e Refração. Diretriz em ceratocone. Disponível em: <<http://www.cbo.net.br/novo/publicacoes/ultima%20Diretrizes%20em%20Ceratocone.pdf>>. Acesso em: 22 mar. 2021.

² SANTHIAGO, M.R.. Crosslinking da cornea: protocolo padrão. Rev. bras. oftalmol., Rio de Janeiro, v. 76, n. 1, p. 43-49, Feb. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbof/v76n1/0034-7280-rbof-76-01-0043.pdf>>. Acesso em: 22 mar. 2021.

³ BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Crosslinking Corneano para Ceratocone. Relatório de Recomendação. Disponível em:

<http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2016/Relatorio_CrosslinkingCeratocone_Recomendacao.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2021.

⁴ THORSRUD A, HAGEM AM, SANDVIK GF, DROLSUM L. Superior outcome of corneal collagen cross-linking using riboflavin with methylcellulose than riboflavin with dextran as the main supplement. Acta Ophthalmol. 2019;97(4):415-421. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/aos.13928>>. Acesso em: 22 mar. 2021.

⁵ Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP). Radiação para crosslinking corneano. Descrição do procedimento. Disponível em: <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/seg/procedimento/exibir/0405050402/03/2021>>. Acesso em: 22 mar. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- quanto ao colírio necessário à execução do procedimento **crosslinking**, o pleiteado **Riboflavina 0,1% (200 mOsm) com Metilcelulose**, reitera-se que o SIGTAP informa que o procedimento de radiação para cross linking corneano **“inclui o colírio necessário ao procedimento”**. Portanto o referido colírio **é coberto pelo SUS**.

4. Por se tratar de **formulação magistral**, a **Riboflavina 0,1% (200 mOsm) com Metilcelulose** deve ser preparada diretamente pelo profissional farmacêutico, a partir das fórmulas escritas no Formulário Nacional ou em Formulários Internacionais reconhecidos pela ANVISA, ou, ainda, a partir de uma prescrição de profissional habilitado que estabeleça em detalhes sua composição, forma farmacêutica, posologia e modo de usar⁶. Acrescenta-se que as formulações farmacêuticas são prescritas e manipuladas em uma dosagem ou concentração específica para cada paciente, sendo, portanto, de uso individual e personalizado⁷.

✓ Cabe ressaltar que a Assistência Farmacêutica no SUS, instituída pela Política Nacional de Assistência Farmacêutica, por meio da Resolução nº 338 de 06 de maio de 2004, tem como eixo a seleção de medicamentos. Esta é responsável pelo estabelecimento da relação de medicamentos eficazes e seguros, com a finalidade de garantir uma terapêutica medicamentosa de qualidade nos diversos níveis de atenção à saúde. Assim, a padronização dos medicamentos define os medicamentos a serem disponibilizados na esfera pública para a atenção básica, média ou para a alta complexidade, não estando contemplados os medicamentos manipulados^{8,9}.

5. Quanto ao questionamento sobre a necessidade específica do procedimento, destaca-se que o Autor é portador de **ceratocone** (Evento 1_ANEXO2_Página 14 e 20), que caracteriza-se por uma ectasia corneana progressiva bilateral degenerativa, onde um dos tratamentos mais utilizados é o **Crosslinking (CXL)** que consiste em um procedimento terapêutico minimamente invasivo que visa bloquear a evolução do ceratocone e reduzir a necessidade de transplante de córnea, por meio do aumento da força biomecânica, levando ao enrijecimento do tecido da córnea¹⁰. Informa-se ainda que não há substituto terapêutico para o procedimento de crosslinking no tratamento do ceratocone e o mesmo não pode ser realizado sem o uso do colírio de Riboflavina.

6. Para regulamentar o acesso aos procedimentos incorporados no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria MS/GM nº 957/2008, revogada pela Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece a Política Nacional de Atenção em

⁶ ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medicamentos Manipulados. Perguntas e respostas sobre propagandas de medicamentos manipulados, conforme a RDC 96, de 2008. Disponível em:

<https://www.google.com/search?q=Perguntas+e+respostas+sobre+propagandas+de+medicamentos+manipulados%2C+conforme+a+RDC+96%2C+de+2008&client=firefox-b-d&sxsrf=ALeKk00oenQyQVEDGdpxmU2mitdpKc82qw%3A1616005947517&ei=O0tSYJ74HoWk5NoPp7St6A4&oeq=Perguntas+e+respostas+sobre+propagandas+de+medicamentos+manipulados%2C+conforme+a+RDC+96%2C+de+2008&gs_lcp=Cgdn3Mtd216EANQlg9Ylg9g9hVoAHAAeAKAAcMBiAHDAZIBAzAuMZgBBKABAAQABAaoBB2d3cy13aXRAAQE&scrlent=gws-wiz&ved=0ahUKEwjegdOj-7fvAhUFEIkFHSdaC-0Q4dUDCAw&uact=5>. Acesso em: 22 mar. 2021.

⁷ ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. O que devemos saber sobre medicamentos, 2010. Disponível em: <http://webeache.googleusercontent.com/search?q=cache:tw_HNmilH78J:www.vigilanciasanitaria.se.gov.br/index.php/download/category/112-medicamentos%3Fdownload%3D102:cartilha-o-que-devemos-saber-sobre-medicamentos-anvisa+&cd=1&hl=pt-PT&ct=clnk&gl=br&client=firefox-b-d>. Acesso em: 22 mar. 2021.

⁸ BRASIL. CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência Farmacêutica no SUS. Brasília, 2007. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colecao_progestores_livro7.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2021.

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Gerência Técnica de Assistência Farmacêutica. Assistência Farmacêutica: instruções técnicas para a sua organização. Brasília, 2001. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ed03_15.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2021.

¹⁰ Scielo. MARQUEZ, R. L. Et al. Análise da eficácia do crosslinking transepitelial em pacientes portadores de ceratocone. Rev. bras. oftalmol. vol.78 no.5 Rio de Janeiro Sept./Oct. 2019 Epub. nov. 04, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-72802019000500287&script=sci_arttext>. Acesso em: 22 mar. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Oftalmologia, prevendo a organização de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal e as Secretarias Municipais de Saúde, por intermédio de redes estaduais e regionais, bem como contando com os Componentes da Atenção Básica, Especializada e das Redes de Atenção em Oftalmologia Regional de cada unidade federada.

7. Nesse sentido, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite a Deliberação CIB-RJ nº 5.891 de 11 de julho de 2019, com a recomposição da **Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro (ANEXO I)**¹¹. Assim, o Estado do Rio de Janeiro conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção oftalmológica e suas referências para as ações em oftalmologia de média e alta complexidade e de reabilitação visual por Região de Saúde no Estado do Rio de Janeiro.

8. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹².

9. Destaca-se que, de acordo com documentos médicos acostados ao processo (Evento 1, ANEXO2, Páginas 18, 19), o Autor é acompanhado por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitada na referida Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro (ANEXO I), a saber, o Hospital Federal de Bonsucesso. Assim, informa-se que é de responsabilidade da referida unidade fornecer o tratamento oftalmológico para sua condição clínica ou, caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhar o Autor a uma unidade apta em atendê-lo.

10. Acrescenta-se que foi realizada consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), contudo não foi localizada solicitação para o Autor. **Dessa forma, sugere-se que o Hospital Federal de Bonsucesso seja questionado quanto à realização do procedimento pleiteado.**

11. No que concerne ao valor, no Brasil, para um medicamento ser comercializado no país é preciso obter o registro sanitário na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a autorização de preço máximo pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED)¹³.

12. De acordo com publicação da CMED¹⁴, o **Preço Fábrica (PF)** deve ser utilizado como referência quando a aquisição dos medicamentos não for determinada por ordem judicial e os medicamentos não se encontrarem relacionados no rol anexo ao Comunicado nº 6, de 2013, que regulamenta o artigo 4º da Resolução nº 3 de 2011, e o **Preço Máximo de Venda ao Governo (PMVG)** é utilizado como referência quando a compra for motivada por ordem judicial, e sempre que a aquisição contemplar medicamentos relacionados no rol anexo ao Comunicado nº 6, de 2013.

¹¹ Deliberação CIB-RJ nº 3.008 de 26 de junho de 2014 que aprova a recomposição da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/407-2014/junho/3420-deliberacao-cib-n-3-008-de-26-de-junho-de-2014.html>>. Acesso em: 22 mar. 2021.

¹² BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2021.

¹³ BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medicamentos. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/cmed/apresentacao>>. Acesso em: 22 mar. 2021.

¹⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Preços máximos de medicamentos por princípio ativo, para compras públicas. Preço fábrica (PF) e preço máximo de venda ao governo (PMVG). Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/374947/5866895/LISTA_CONFORMIDADE_GOV_2020_05_v1.pdf/3a41630f-7344-42ec-b8bc-8f98bba7c205>. Acesso em: 22 mar. 2021.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

13. No entanto, considerando que a **Riboflavina 0,1% (200 MOSM/L)** com **Metilcelulose** corresponde à **formulação magistral**, não tem preço estabelecido pela CMED.

É o parecer.

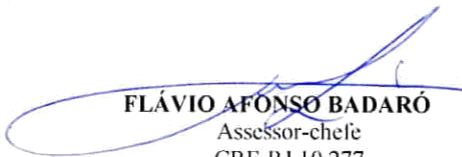
Ao 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

GABRIELA CARRARA
Farmacêutica
CRF- RJ 21.047

VIRGINIA SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417

ALINE MARIA DA SILVA ROSA
Médica
CRM-RJ 5277154-6

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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO

Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro

Município	Serviço	Nível de Complexidade	
		Média	Alta
Rio de Janeiro	HU Gafrée e Guinle	X	
	Hospital de Piedade	X	
	Polioclínica Piquet Carneiro	X	
	Clínica Dra Roberli	X	
	CEPOA	X	
	Centro Médico Dark	X	
	COSC		X
	Clínica de Olhos Av. Rio Branco	X	
	Hospital da Ipanema		X
	Hospital dos Servidores		X
	Hospital Cardoso Fontes		X
	Hospital da Lagoa		X
	HU Clementino Fraga Filho/UFRJ		X
	Hospital de Bonsucesso		X
São João de Meriti	Hospital do Olho de São João de Meriti		X
Duque de Caxias	SASE – Serv. Assistência Social Evangélico	X	
	Hospital do Olho		X
Nova Iguaçu	Clínica e Cirurgia de Olhos Dr Armando Guedes		X
	HU Antônio Pedro/UFF		X
Niterói	Hospital do Olho Santa Beatriz		X
	IBAP(CLINOP)	X	

Centro de Referência em Oftalmologia

Rio de Janeiro Hospital Universitário Pedro Ernesto - UERJ

Serviços de Reabilitação Visual