



GOVERNO DO ESTADO

RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0344/2021

Rio de Janeiro, 27 de abril de 2021.

Processo nº 5001872-52.2021.4.02.5103,
ajuizado por [REDACTED]
representada por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 4ª Vara Federal de Campos, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à associação de substâncias Canabidiol 4000mg + Canabigerol 2000mg (Óleo medicinal Helthmed).

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os documentos médicos emitidos em impresso próprio por [REDACTED] em 23 de outubro de 2020, 20 de novembro de 2020 e 07 de janeiro de 2021 (Evento 1_OUT7_Página 1, Evento 1_OUT8_Página 1 e Evento 1_OUT9_Páginas 1/2), a Autora apresenta quadro de epilepsia refratária e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor em decorrência da má formação cerebral por deleção do cromossomo 21. Já efetuou diversos tratamentos e atualmente esta em uso de Fenobarbital gotas, Valproato de Sódio + Ácido Valpróico 300mg (Torval®), Levetiracetam 3,5mL (Keppra®) e óleo enriquecido com canabinóide de predomínio CBD (Canabidiol), porém ainda mantém crises frequentes. Foi participada que o critério de refratariedade para o tratamento da epilepsia consiste no uso de dois medicamentos antiepilépticos, utilizados de forma isolada ou em associação, com doses terapêuticas, sem apresentar controle das crises. Dessa forma, a Autora já preenche esses critérios. Assim, devido a falta de respostas terapêuticas, foi proposta a utilização de óleo enriquecido com canabinóides, porém embora significativa, a melhora foi parcial. A Autora de 7 anos e 4 meses ainda tem crises todos os dias e já sofreu diversas quedas que dificultam a sua reabilitação física. Foi mencionado que a Autora já utilizou os medicamentos fornecidos pelo SUS, porém sem resultado adequado. Desse modo, foi prescrito a Autora:

- Canabidiol 4000mg + Canabigerol 2000mg (Óleo medicinal Helthmed) – tomar 12 gotas de 12/12 horas.

Foi mencionada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): G40.9 – Epilepsia, não especificada.

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,



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 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).

5. 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.

6. 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.

7. A Portaria SMS nº 012/2011 de 6 de outubro de 2011, dispõe a instituição da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME - Campos dos Goytacazes) no âmbito das unidades integrantes do Sistema Único de Saúde sob gestão da Prefeitura Municipal de Campos dos Goytacazes.

8. Através da RDC nº 327 de 9 de dezembro de 2019, a ANVISA regulamenta procedimentos para a concessão da autorização sanitária para a fabricação e a importação, bem como estabelece requisitos para a comercialização, prescrição, a dispensação, o monitoramento e a fiscalização de produtos de *Cannabis* para fins medicinais, e dá outras providências.

9. A substância Canabidiol está sujeita a controle especial de acordo com a Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, e suas atualizações. Portanto, a dispensação dessa está condicionada a apresentação de receituários adequados, conforme determina a referida Portaria.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **epilepsia** é uma doença cerebral crônica causada por diversas etiologias e caracterizada pela recorrência de crises epiléticas não provocadas. Esta condição tem consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais e prejudica diretamente a qualidade de vida do indivíduo afetado. As epilepsias podem ser classificadas segundo dois grandes eixos: topográfico e etiológico; no eixo topográfico, as epilepsias são separadas em generalizadas e focais; no eixo etiológico, são divididas em idiopáticas (sem lesão estrutural subjacente), sintomáticas (com lesão) ou criptogênicas (presumivelmente sintomáticas, mas sem uma lesão aos exames de imagem disponíveis no momento)¹.

2. O **atraso global do desenvolvimento neuropsicomotor (ADNPM)** é definido como um atraso significativo em vários domínios do desenvolvimento: a motricidade fina e/ou grosseira, a linguagem, a cognição, as competências sociais e pessoais e as atividades da vida diária. Qualquer destes domínios pode estar mais ou menos comprometido e assim o ADNPM é

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta SAS/SCTIE nº 17 de 27 de junho de 2018. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Epilepsia. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/PCDT_Epilepsia_2019.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2021.

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

uma entidade heterogênea, não apenas na sua etiologia, mas também no seu perfil fenotípico. A prevalência é em grande medida desconhecida, mas estimada em 1 a 3% das crianças abaixo dos cinco anos. Define-se um atraso significativo o que se situa dois desvios-padrão abaixo da média das crianças da mesma idade².

DO PLEITO

1. O Canabidiol (CBD) é um dos componentes farmacologicamente ativos da *Cannabis sativa* e tem como características não ser psicoativo (não causa alterações psicossensoriais), ter baixa toxicidade e alta tolerabilidade em seres humanos e animais. Os canabinóides agem no corpo humano pela ligação com seus receptores. No sistema nervoso central o receptor CB1 é altamente expresso, localizado na membrana pré-sináptica das células. Estes receptores CB1 estão presentes tanto em neurônios inibitórios gabaérgicos quanto em neurônios excitatórios glutamatérgicos. O Canabidiol (CBD) age no receptor CB1 inibindo a transmissão sináptica por bloqueio dos canais de cálcio (Ca²⁺) e potássio (K⁺) dependentes de voltagem. Desta forma, acredita-se que o Canabidiol possa inibir as crises convulsivas³.
2. Além dos dois canabinóides mais conhecidos – o CBD (canabidiol) e o THC (tetrahydrocannabinol), a *Cannabis* também contém outros canabinóides, como o Canabigerol (CBG) – substância não psicoativa⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora com quadro de epilepsia refratária e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor em decorrência da má formação cerebral por deleção do cromossomo 21. Já efetuou diversos tratamentos e atualmente esta em uso de Fenobarbital gotas, Valproato de Sódio + Ácido Valpróico 300mg (Torval[®]), Levetiracetam 3,5mL (Keppra[®]) e óleo enriquecido com canabinóide de predomínio CBD (Canabidiol), porém ainda mantém crises frequentes. Foi mencionado que a Autora já utilizou os medicamentos fornecidos pelo SUS, porém sem resultado adequado. Apresenta solicitação médica para uso de Canabidiol 4000mg + Canabigerol 2000mg (Óleo medicinal Helthmed).
2. Inicialmente, cumpre salientar que o produto Canabidiol 4000mg + Canabigerol 2000mg (Óleo medicinal Helthmed), nesta apresentação, não possui registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Portanto, o mesmo também não se encontra elencado na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME⁵.
3. Quanto à indicação do Canabidiol, destaca-se que uma revisão sistemática, publicada em dezembro de 2019, avaliou o uso de produto à base de *Cannabis* na epilepsia pediátrica. O estudo concluiu que as evidências recentes apoiam as descobertas anteriores, de que

² FERREIRA, J. C. Atraso global do desenvolvimento psicomotor. Revista Portuguesa de Clínica Geral, v. 20, n. 6, p.703-12, 2004. Disponível em: <<http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php?journal=rpmgf&page=article&op=view&path%5B%5D=10096>>. Acesso em: 21 abr. 2021.

³ ABE - Associação Brasileira de Epilepsia. Uso do Canabidiol para tratamento de epilepsia. Disponível em: <<http://www.epilepsia.org.br/noticias/uso-do-cannabidiol-para-tratamento-de-epilepsia>>. Acesso em: 21 abr. 2021.

⁴ USA HEMP BRASIL. O que é CBG. Disponível em: <<https://www.usahempbrasil.com/blog/o-que-e-cbg>>. Acesso em: 21 abr. 2021.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/>>. Acesso em: 21 abr. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

o Canabidiol provavelmente reduz a frequência de convulsões entre crianças com epilepsia resistentes a medicamentos⁶.

4. Destaca-se que tanto na epilepsia como em outras doenças neurológicas como doença de Parkinson, Alzheimer, esclerose e isquemia cerebral há evidência de elevada quantidade de mediadores inflamatórios em tecidos cerebrais⁷.

5. Saliencia-se que a combinação de dois canabinóides não psicoativos podem neutralizar a neuroinflamação. Um estudo sobre a eficácia do Canabidiol associado ao Canabigerol investigou as propriedades antiinflamatórias, antioxidantes e antiapoptóticas de dois fitocannabinóides não psicoativos, Canabigerol (CBG) e Canabidiol (CBD). O estudo mostrou que o tratamento com CBG sozinho e em combinação com CBD foi capaz de reduzir a neuroinflamação. Entretanto, tal resultado fornece apenas suporte preliminar sobre a potencial aplicação terapêutica de uma combinação CBG-CBD para futuros estudos pré-clínicos⁸.

6. O uso compassivo do Canabidiol como terapêutica médica foi regulamentado pelo Conselho Federal de Medicina, através da Resolução CFM nº 2.113, de 16 de dezembro de 2014, devendo este ser destinado exclusivamente para o tratamento de epilepsias na infância e adolescência refratárias às terapias convencionais, e associado aos medicamentos que o paciente vinha utilizando anteriormente⁹.

7. Frente ao exposto, informa-se que o pleito Canabidiol apresenta indicação para a terapia de epilepsias de difícil controle. Entretanto, para a associação das substâncias Canabidiol 4000mg + Canabigerol 2000mg este Núcleo não localizou evidências científicas robustas que embase o uso da combinação de tais substâncias derivadas da Cannabis no manejo da epilepsia refratária.

8. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, incluiu a substância Canabidiol na Lista “C1” da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998, uma vez que diversos estudos científicos recentes têm apontado para possibilidade de uso terapêutico do Canabidiol (CBD)¹⁰.

9. Acrescenta-se que a ANVISA aprova o registro do Canabidiol na apresentação 200mg/mL (concentração diferente da pleiteada), produto à base de Cannabis¹¹ pela Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 327, de 9 de dezembro de 2019¹².

⁶ Cannabis-based products for pediatric epilepsy: An updated systematic review Elliott, Jesse et al. Seizure - European Journal of Epilepsy, Volume 75, 18 – 22.

⁷ GUZZO, E. F. M.; PEDRINI, D. B.; BREIGEIRON, M. K. Sinais inflamatórios e crise epiléptica em pacientes admitidos em unidade de emergência. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre, v. 41, e20190074, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pd/rgenf/v41/pt_1983-1447-rgenf-41-e20190074.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2021.

⁸ MAMMANA S, CAVALLI E, GUGLIANDOLO A, et al. Could the Combination of Two Non-Psychotropic Cannabinoids Counteract Neuroinflammation? Effectiveness of Cannabidiol Associated with Cannabigerol. *Medicina (Kaunas)*. 2019;55(11):747. Published 2019 Nov 18. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31752240/>>. Acesso em: 21 abr. 2021.

⁹ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 2113/2014. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2014/2113_2014.pdf>. Acesso em: 21 abr. 2021.

¹⁰ ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Sala de Imprensa. Notícias 2015. Canabidiol é reclassificado como substância controlada. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/noticias/-/asset_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/canabidiol-e-reclassificado-como-substancia-controlada/219201/pop_up?_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_viewMode=print&_101_INSTANCE_FXrpx9qY7FbU_language=pt_BR>. Acesso em: 21 abr. 2021.

¹¹ BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Consultas. Produtos de Cannabis. Canabidiol. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/cannabis/q?substancia=25722>>. Acesso em: 21 abr. 2021.

¹² Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 327, de 9 de dezembro de 2019. Dispõe sobre os procedimentos para a concessão da Autorização Sanitária para a fabricação e a importação, bem como estabelece requisitos para a comercialização, prescrição, a dispensação, o monitoramento e a fiscalização de produtos de Cannabis para fins medicinais, e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-da-diretoria-colegiada-rdc-n-327-de-9-de-dezembro-de-2019-232669072>>. Acesso em: 21 abr. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

10. Informa-se ainda que o produto à base de *Cannabis* registrado pela ANVISA Canabidiol 200mg/mL (diferente da apresentação pleiteada Canabidiol 4000mg + Canabigerol 2000mg (Óleo medicinal Helthmed)), encontra-se em análise pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC¹³, para o tratamento de epilepsias refratárias da criança e do adolescente aos tratamentos convencionais. Ressalta-se que à Requerente foi prescrito Canabidiol 4000mg + Canabigerol 2000mg (Óleo medicinal Helthmed), diferente da apresentação “em análise” na CONITEC.

11. Cabe destacar que o Canabidiol 4000mg + Canabigerol 2000mg (Óleo medicinal Helthmed) configura produto importado. E os critérios e os procedimentos para a importação de Produto derivado de Cannabis, por pessoa física, para uso próprio, precisa ser mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde. Tais critérios foram definidos conforme disposto pela Resolução RDC nº 335, de 24 de janeiro de 2020¹⁴.

12. Quanto ao tratamento da epilepsia padronizado no SUS, de acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da Epilepsia, os seguintes medicamentos são disponibilizados:

- Por meio do CEAF, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) atualmente disponibiliza Gabapentina 300mg e 400mg (cápsula); Vigabatrina 500mg (comprimido); Lamotrigina 100mg (comprimido) e Topiramato 25mg, 50mg e 100mg (comprimido); Levetiracetam 250mg e 750mg (comprimido) e 100mg/mL (solução oral).
- No âmbito da Atenção Básica/Saúde Mental, a Secretaria Municipal de Saúde de Campos dos Goytacazes, conforme sua relação municipal de medicamentos (REMUME) disponibiliza: Ácido Valproico 250mg e 500mg (comprimido) e 50mg/mL (solução oral ou xarope), Carbamazepina 200mg (comprimido) e 20mg/mL (solução oral), Fenitoína 100mg (comprimido), Fenobarbital 100mg (comprimido) e 40mg/mL (solução oral).

13. Em consulta realizada ao Sistema Informatizado de Gerenciamento de Medicamentos Especializados (SIGME) da SES/RJ e ao Sistema Nacional de Gestão de Assistência Farmacêutica (HÓRUS) consta que a Autora não está cadastrada no CEAF.

14. Destaca-se, que conforme observado nos documentos médicos, a Autora faz uso de Fenobarbital gotas, Valproato de Sódio + Ácido Valpróico 300mg (Torval®), Levetiracetam 3,5mL (Keppra®) e óleo enriquecido com canabinóide de predomínio CBD (Canabidiol), porém, ainda mantém crises frequentes.

15. Foi mencionado ainda, que a Autora já utilizou os medicamentos fornecidos pelo SUS, porém sem resultado adequado.

16. Ademais, considerando o tratamento realizado pela Autora e os medicamentos padronizados, ressalta-se que não foram esgotadas as opções terapêuticas fornecidas pelo SUS, assim como não houve menção de uso e/ou contra-indicação dos medicamentos descritos no item 13. Portanto, embora o produto Canabidiol seja utilizado para o tratamento dos quadros de epilepsias sem controle, sugere-se que o médico assistente avalie o uso das terapias padronizadas no tratamento do Autor.

¹³ BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde. Protocolos e Diretrizes do Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/tecnologias-em-avaliacao>>. Acesso em: 21 abr. 2021.

¹⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC nº 335, de 24 de janeiro de 2020. Define os critérios e os procedimentos para a importação de Produto derivado de Cannabis, por pessoa física, para uso próprio, mediante prescrição de profissional legalmente habilitado, para tratamento de saúde. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2867344/RDC_335_2020_.pdf/e4ca7e95-f5af-4212-9360-d662e50018e2>. Acesso em: 21 abr. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

17. Deste modo, caso a Autora possa fazer uso dos medicamentos padronizados no SUS, descreve-se que:

- Para ter acesso aos medicamentos padronizados no âmbito da Atenção Básica, a representante legal da Autora deverá dirigir-se a unidade básica de saúde mais próxima de sua residência, com receituário atualizado, a fim de receber as informações necessárias.
- Para ter acesso aos medicamentos padronizados no âmbito do CEAF, a representante legal da Autora deverá solicitar cadastro junto ao CEAF, comparecendo à Secretaria Municipal de Saúde na Rua Voluntários da Pátria, 875 – Centro. Contato telefônico: (22) 2726-1359 / 2726-1350 / 2726-1375 ou (22) 2733-4856, munida da seguinte documentação: Original e Cópia de Documento de Identidade ou da Certidão de Nascimento, Cópia do CPF, Cópia do Cartão Nacional de Saúde/SUS, Cópia do comprovante de residência, Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (LME), em 1 via, emitido a menos de 90 dias, Receita Médica em 2 vias, com a prescrição do medicamento feita pelo nome genérico do princípio ativo, emitida a menos de 90 dias (validade de 30 dias para medicamentos sob regime especial de controle – PT SVS/MS 344/98). *Observar que o laudo médico será substituído pelo Laudo de Solicitação que deverá conter a descrição do quadro clínico do paciente, menção expressa do diagnóstico, tendo como referência os critérios de inclusão previstos nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT do Ministério da Saúde, nível de gravidade, relato de tratamentos anteriores (medicamentos e período de tratamento), emitido a menos de 90 dias e exames laboratoriais e de imagem previstos nos critérios de inclusão do PCDT.*
 - ✓ A relação de documentos e exames para abertura de processo no CEAF também pode ser acessada através do site da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro: <https://www.saude.rj.gov.br/> > Menu > Setores de Saúde > Medicamentos > Medicamentos Especializados > Como ter acesso > Epilepsia.

18. 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)¹⁵.

19. De acordo com publicação da CMED¹⁶, 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 nº3 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.

¹⁵ 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: 21 abr. 2021.

¹⁶ 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: 21 abr. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

20. No entanto, considerando que a associação das substâncias **Canabidiol 4000mg + Canabigerol 2000mg** (Óleo medicinal Helthmed) não corresponde a medicamento registrado na ANVISA, deste modo não tem preço estabelecido pela CMED.

É o parecer.

À 4ª Vara Federal de Campos, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

GABRIELA CARRARA
Farmacêutica
CRF-RJ 21.047

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

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

