



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS FEDERAL Nº 0442/2021

Rio de Janeiro, 14 de maio de 2021.

Processo nº 5025431-44.2021.4.02.5101,

ajuizado por

representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **23ª Vara Federal da Seção Judiciária** do Rio de Janeiro, quanto ao medicamento **Nusinersena 12mg/5mL (Spinraza®)** e aplicação com equipe médica e acompanhamento.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os documentos acostados ao Evento 1_ATESTMED10_Página 1 e ao Evento 1_ATESTMED11_Página 1, encontram-se laudo e receituário médicos, em impresso próprio, emitidos em 17 de setembro de 2020, pelo médico , nos quais foi relatado que o Autor apresenta **Amiotrofia Espinhal Progressiva (AME Tipo 3)** com indicação de uso do medicamento **Nusinersena 12mg/5mL (Spinraza®)** – dose de ataque: 1 seringa no 1º dia, após 14 dias e 28 dias (da 1ª aplicação), e 30 dias (da 3ª aplicação); dose de manutenção: 1 seringa a cada 4 meses após a 4ª aplicação.

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 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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 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.

8. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, na forma do Anexo XXXVIII.

9. 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.

10. 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.

11. 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. As **Atrofias Musculares Espinhais (AME)** são um grupo de doenças neuromusculares hereditárias autossômicas recessivas, caracterizadas pela degeneração dos neurônios motores na medula espinhal e tronco encefálico, resultando em fraqueza muscular progressiva. Essas atrofias são consideradas a causa genética mais comum de mortalidade infantil, com dados epidemiológicos escassos e controversos. Estudos realizados fora do Brasil, relatam uma prevalência de AME 5q de 1-2 em 100.000 pessoas e incidências variando de 1 a cada 6.000 até 1 a cada 11.000 nascidos vivos¹.

2. A AME 5q pode ser clinicamente subclassificada em duas categorias, de início precoce ou tardio, que se manifestam em cinco fenótipos (tipo I a IV), de acordo com



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

a idade de início da doença e função motora. Apesar da existência dessas classificações, a presença de hiporreflexia, hipotonia, atrofia e fraqueza muscular é comum aos subtipos; afinal, trata-se de uma única doença¹.

3. A **AME tipo III**, também chamada de **AME juvenil** ou **doença de Kugelberg-Welander**) aparece após os 18 meses, porém a idade de início varia muito. De acordo com Wirth et al.¹⁰, o aparecimento da doença antes dos 3 anos de idade é classificado como AME tipo IIIa, enquanto que, após essa idade, é reconhecido como AME tipo IIIb. O que difere as duas é a preservação da capacidade de andar, sendo que os indivíduos com o tipo IIIa são capazes de andar até os 20 anos, enquanto os pacientes do tipo IIIb da mesma idade permanecem com essa habilidade durante a vida toda¹¹. Dificuldades de engolir, tossir ou hipoventilação noturna são menos frequentes do que nos pacientes com o tipo II, mas podem ocorrer. A principal característica desses pacientes é que eles conseguem andar independentemente, e a expectativa de vida é indefinida¹.

DO PLEITO

1. **Nusinersena** (Spinraza[®]) é um oligonucleotídeo anti-senso ou anti-sentido que permite a inclusão do exon 7 durante o processamento do RNA mensageiro de SMN2, transcrito a partir do DNA (gene SMN2). Está indicado para o tratamento da atrofia muscular espinhal 5q (AME)².

2. A **aplicação intratecal** é a introdução de agentes terapêuticos na região espinhal usando agulha e seringa³. O tratamento com o medicamento **Nusinersena** (SpinrazaTM) deve ser administrado por profissionais de saúde com experiência em punções lombares e com técnica asséptica. A sedação e a técnica de ultrassom podem ser necessários².

III – CONCLUSÃO

1. Em resumo, trata-se de Autor, com 12 anos e diagnóstico de **Amiotrofia Muscular Espinhal tipo 3**, com boa cognição, mas não sendo capaz de subir escada, degrau alto, levantar do chão e pular. Foi indicado o tratamento com o medicamento **Nusinersena** (Spinraza[®]) – consumo anual: primeiro ano – 06 seringas de 5mL; após isso, 04 seringas de 5mL (Evento 1_ATESTMED10/11_Página 1), sendo citada a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) foi citada: G12.1 - Outras atrofia muscular espinhal hereditárias.

2. Informa-se que o medicamento pleiteado **Nusinersena** (Spinraza[®]) possui indicação, que consta em bula³, para o tratamento da atrofia muscular espinhal 5q (AME).

3. No que tange à disponibilização, o **Nusinersena foi incorporado ao SUS** para o tratamento da **Atrofia Muscular Espinhal 5q tipo I** por meio da Portaria nº 24, de 24 de abril de 2019, publicada em 25/04/2019. E sua disponibilização ocorre conforme os

¹ BAIONI M.T.C., AMBIEL C.R.; et al. Atrofia muscular espinhal: diagnóstico, tratamento e perspectivas futuras. *Jornal Pediátrico*, v. 86, n. 4, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572010000400004>. Acesso em: 11 mai. 2021.

² Nusinersen (Spinraza[®]) por Biogen Brasil Produtos Farmacêuticos Ltda. Disponível em: <[https://br.biogen.com/content/dam/corporate/pt_BR/PDF_products/2020/SPINRAZA\(nusinersena\)_Bula_Profissionalde_saude.pdf](https://br.biogen.com/content/dam/corporate/pt_BR/PDF_products/2020/SPINRAZA(nusinersena)_Bula_Profissionalde_saude.pdf)>. Acesso em: 11 mai. 2021.

³ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Descrição de injeção intratecal. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree_id=&term=lombalgia&tree_id=E02.319.267.530.580&term=E02.319.267.530.580>. Acesso em: 26 fev. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

critérios previstos no **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Atrofia Muscular Espinhal 5q tipo I¹**.

4. Por conta disso, a dispensação do medicamento Nusinersena, ainda **não está contemplada para o tipo de AME apresentada do Autor, AME tipo III**, conforme as políticas públicas supracitadas.

5. Salienta-se que este Núcleo **não identificou PCDT⁴**, publicado ou em elaboração,⁵ para atrofia muscular espinhal (AME) tipo III. Portanto, ainda não há listas de tratamentos a serem recomendados nestas circunstâncias.

6. Cabe acrescentar que a AME 5q é uma doença rara, caracterizada pela degeneração dos neurônios motores, e para AME 5q no tipo III, o início do aparecimento dos sintomas ocorre entre 18 meses e a idade adulta, ou seja, de forma tardia. Geralmente, os portadores do tipo III conseguem ficar em pé ou andar sem apoio, embora muitos percam essas habilidades posteriormente, com a progressão da doença. Possuem a mesma expectativa de vida da população geral, mas com considerável fraqueza neuromuscular e heterogeneidade de sintomas e manifestações clínicas. **Atualmente, não há tratamento medicamentoso incorporado ao SUS específico para o tratamento da AME 5q tipo III.**⁶

7. Quanto à avaliação pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC), em **relatório preliminar** mais recente, considerou-se que dado o elevado custo do medicamento e seu uso por toda vida, as evidências de ganhos em escalas de função motora não foram valoradas como suficientes, sendo imprescindíveis estudos com dados mais robustos, demonstrando benefícios mais claros e segurança em longo prazo. **Assim, em 04 de fevereiro de 2021, deliberaram, por recomendar a não incorporação do Nusinersena para o tratamento de AME 5q tipos II e III (início tardio). Contudo, até o momento a Portaria não foi publicada e foi designada uma Audiência Pública, realizada em março/2021.**⁷

8. Acrescenta-se quem em 11 de junho de 2019 foi publicada a Portaria GM nº 1.297, que Institui projeto piloto de acordo de compartilhamento de risco para incorporação de tecnologias em saúde, para oferecer acesso ao medicamento Spinraza (Nusinersena) para o tratamento da Atrofia Muscular Espinhal (AME 5q) tipos II e III no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. Tal portaria institui que o Ministério da Saúde ofertará o medicamento na modalidade compartilhamento de risco. Neste formato, o governo paga pelo medicamento somente se houver melhora da saúde do paciente. **Os responsáveis pelos pacientes com os tipos II e III da AME devem entrar em contato com a Ouvidoria do SUS pelo telefone 136, a partir do dia 04/11/2019, e informar:**

- Dados pessoais, cidade em que mora, se o paciente já possui laudo da doença, além da prescrição médica para uso do medicamento Nusinersena.
- O MS irá mapear quem são e onde estão esses pacientes para organizar os serviços de saúde para atender a demanda.
- Profissionais do MS ligarão para cada um dos pacientes cadastrados para indicar o Serviço de Referência que devem ir.

⁴ Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/index.php/protocolos-e-diretrizes>>. Acesso em: 06 mai. 2021.

⁵ 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/pedt-em-elaboracao>>. Acesso em: 06 mai. 2021.

⁶ Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Relatório de Recomendação nº 395/2021 - Nusinersena para tratamento da Atrofia Muscular Espinhal 5q tipo II e III (início tardio). Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Audiencias_Publicas/RelatorioRecomendacaoConitec_Nusinersena_AMEIIeIII.pdf> Acesso em: 07 mai. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- Esses pacientes serão acompanhados por profissionais por três anos para medir resultados e evolução a partir do uso do Nusinersena⁷.

9. Ressalta-se que o laboratório fabricante do medicamento, Biogen, publicou uma carta aberta à comunidade de AME, em agosto/2020, informando que *“não foi encontrada solução que viabilizasse a aquisição e dispensação do nusinersena para atender aos pacientes com Atrofia Muscular Espinhal (AME) tipos II e III, tal como originalmente planejado. A orientação é que a Biogen faça uma nova submissão à Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec)”*.⁸

10. Neste sentido, em consulta ao sítio eletrônico da CONITEC, o Nusinersena, ainda se encontra em avaliação para tratamento de Atrofia muscular espinhal (AME) 5q tipos 2 e 3, com última solicitação de incorporação em 25/09/2020, pelo fabricante, e com status “aguarda decisão do secretário”⁹.

11. Insta ainda dizer que, considerando que a doença do Autor constitui doença rara, neste contexto, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, aprovando as Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no âmbito do SUS e instituiu incentivos financeiros de custeio. Ficou estabelecido que tal política¹⁰ tem como objetivo reduzir a mortalidade, contribuir para a redução da morbimortalidade e das manifestações secundárias e a melhoria da qualidade de vida das pessoas, por meio de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno, redução de incapacidade e cuidados paliativos.

12. Ademais, o Ministério da Saúde ficou responsável por estabelecer, através de PCDT, recomendações de cuidado para tratamento de doenças raras, levando em consideração a incorporação de tecnologias pela CONITEC, de maneira a qualificar o cuidado das pessoas com doenças raras¹⁰.

13. A título de informação, considerando que os documentos médicos foram emitidos no estado de **São Paulo**, cumpre ressaltar que a Lei 13.732, de 08 de novembro de 2018, altera o Artigo 35 da Lei nº 5.991/73 para definir que as receitas médicas, passam a ter validade em todo o território nacional, independentemente da unidade federada em que tenham sido emitidas.

14. No que concerne ao valor do medicamento Nusinersena 12mg/5mL (Spinraza[®]), 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)¹¹.

15. De acordo com publicação da CMED¹², o Preço Fábrica (PF) deve ser utilizado como referência quando a aquisição dos medicamentos não for determinada por

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 1.297, de 11 de junho de 2019. Disponível em: <<https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/atrofia-muscular-espinhal-ame>>. Acesso em: 06 mai, 2021.

⁸ Informações disponíveis em: https://brasil.estadao.com.br/blogs/vencer-limites/wp-content/uploads/sites/189/2020/08/biogen-carta-aberta-a-comunidade-de-ame-agosto2020-final-1_270820203718.pdf

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Tecnologias Demandadas. Disponível em: < <http://conitec.gov.br/tecnologias-em-avaliacao> >. Acesso em: 06 mai, 2021.

¹⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 199, de 3 de janeiro de 2014. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0199_30_01_2014.html>. Acesso em: 06 mai, 2021.

¹¹ 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/cmcd/apresentacao>>. Acesso em: 06 mai, 2021.

¹² 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:



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

16. Assim, considerando a regulamentação vigente, em consulta a Tabela de Preços CMED, o medicamento em questão possui o seguinte menor preço de fábrica (PF) – R\$ 440.453,64 e o menor preço de venda ao governo (PMVG) – R\$345.623,97, consultados para o ICMS 20%¹³.

17. Quanto ao pedido de **aplicação com equipe médica e acompanhamento**, informa-se que a bula do medicamento prevê a aplicação inicial **via intratecal**. Assim, recomenda-se que a aplicação (via intratecal) do medicamento Nusinersena (SpinrazaTM), considerando a natureza da doença da Autora, **amiotrofia espinhal**, seja realizado pelo Serviço de Neurologia/ Neurocirurgia das Unidades de Saúde pertencente ao SUS. Neste sentido, em consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, verificou-se que no município do Rio de Janeiro algumas unidades (ANEXO)¹⁴ possuem esta especialidade em sua carteira de Serviço.

18. Elucida-se que, para que o Autor receba o atendimento na referida especialidade, Neurologia, no âmbito do SUS, caso haja acesso ao medicamento pleiteado, sugere-se que a representante legal do Autor compareça em sua Unidade Básica de Saúde de referência, munida de documento médico atualizado, com a solicitação do atendimento indicado, a fim de que o Autor seja referenciado para uma das unidades habilitadas no referido Serviço de Atenção em Neurologia/Neurocirurgia no âmbito do SUS, para o atendimento da sua condição clínica.

É o parecer.

À 23ª Vara Federal da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LEOPOLDO JOSÉ DE OLIVEIRA NETO

Farmacêutico
CRF-RJ 15023

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

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/374947/5866895/LISTA_CONFORMIDADE_GOV_2020_05_v1.pdf/3a41630f-7344-42ec-b8be-8f98bba7c205>. Acesso em: 11 mai. 2021.

¹³ BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Lista de Preços de Medicamentos. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/emed/precos/capa-listas-de-precos>>. Acesso em: 11 mai. 2021.

¹⁴ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Serviço de Atenção em Neurologia / Neurocirurgia. Disponível em:

<http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=105&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=105&VClassificacao=00&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 13 mai. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO

Ministério da Saúde

CNESNet
Secretaria de Atenção à Saúde

DATASUS

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home Institucional Serviços Relatórios Consultas

Indicadores - Serviços Especializados

Estado: RIO DE JANEIRO
Município: RIO DE JANEIRO
Tipo de Serviço:
Serviço Especializado: SERVIÇO DE ATENÇÃO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA
Classificação:

Afastamento

Ambulatorial Hospitalar

SUS Não SUS SUS Não SUS

Existem 14 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
2295415	HOSPITAL UNIVERSITARIO GATRELL E GUINLE	34023077000200	34023077000107
2269050	MS HGB HOSPITAL GERAL DE BONSUCESSO	00394544020291	
2269775	MS HOSPITAL DE IPANEMA	00394544021000	
2272659	MS HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA	00394544020453	
2269089	MS HSE HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO	00394544021182	
2273454	MS INCA HOSPITAL DO CANCER I		00394544017150
2265392	POLICLINICA PIQUET CARNEIRO		33540014000137
7267975	SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER		42498717000155
2270234	SESDEC RJ HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS	42498717000317	42498717000155
2260183	SMS I HOSPITAL MUNICIPAL SOUZA AGUIAR AP 10	29468055000293	29468055000102
2269341	SMS RIO HOSPITAL MUNICIPAL JESUS	29468055000889	29468055000102
2266306	SMS RIO HOSPITAL MUNICIPAL SAIGADO FILHO	29468055000455	29468055000102
2269783	UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO	33540014001714	33540014000157
2260167	UTRJ HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FILHO	33663603005347	33663603000116