

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0874/2021**

Rio de Janeiro, 03 de setembro de 2021.

Processo nº 5094699-88.2021.4.02.5101,  
ajuizado por [REDACTED], neste  
ato representada por [REDACTED]  
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **4ª Vara Federal** do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao medicamento **Onasemnogeno Abeparvoveque** (Zolgensma<sup>®</sup>), sua **aplicação**, o **transporte** e a **hospedagem para o local de aplicação**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documentos médicos (Evento 1\_LAUDO12\_Páginas 1/3) emitidos em impresso próprio, pelo neuropediatra [REDACTED] em 16 de agosto de 2021, a Autora é portadora de **amiotrofia espinhal progressiva – ame tipo 1**, apresentando início dos sintomas com 1 mês de idade. Tem bom cognitivo, porém apresenta diminuição de força em membros inferiores e superiores que a impede de andar, não sustenta pescoço. Possui movimentação ativa em mãos braços, entretanto a movimentação de membros inferiores não vence a gravidade. É dependente da ajuda de terceiros para atividades diárias e utiliza o respirador BIPAP 24h por dia. Com o uso de **Onasemnogeno Abeparvoveque** (Zolgensma<sup>®</sup>) o médico assistente espera que a Autora conquiste marcos motores importantes como sentar sem apoio, ficar em pé e livrar-se da dependência do BIPAP. Foi mencionada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **G12.1 – Outras atrofia musculares espinhais hereditárias. Foi prescrito à Autora:**

- **Onasemnogeno Abeparvoveque** (Zolgensma<sup>®</sup>) – 2.10<sup>13</sup> gv/mL. Aplicar 2 frascos de 8,3mL + 1 frasco de 5,5mL, totalizando 22,5 mL. Infundir em bomba em 1 hora. Uso intravenoso.

2. Em Evento 1\_EXMMED11\_Página 1, encontra-se exame laboratorial em impresso do Mendelics Análise Genômica, liberado em 26 de julho de 2021, evidenciando deleção em homozigose do éxon 7 no gene SMN1, resultado que confirma o diagnóstico de amiotrofia espinhal (AME).

**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 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 diverso de desordens genéticas que afetam o neurônio motor espinhal. As diferentes formas de AME estão associadas a numerosas mutações genéticas e significativa variabilidade fenotípica. A AME 5q é a forma mais comum entre esse grupo de doenças neuromusculares hereditárias autossômicas recessivas caracterizadas pela degeneração dos neurônios motores na medula espinhal e tronco encefálico. A AME 5q é a causa mais frequente de morte infantil decorrente de uma condição monogênica, apresentando uma prevalência de 1-2 em 100.000 pessoas e incidências de 1 a cada 6.000 até 1 a cada 11.000 nascidos vivos<sup>1</sup>.

2. A **AME 5q** é causada por alterações no locus do gene de sobrevivência do neurônio motor, localizado na região 5q11.2-13.3 do cromossomo 5. Na AME 5q, ambas as cópias do éxon 7 do gene SMN1 estão ausentes em cerca de 95% dos pacientes afetados. Nos 5% restantes, pode haver heterozigose composta (deleção em um alelo e mutação de ponto no outro alelo) ou, mais raramente, em casos de consanguinidade, mutação de ponto em homozigose. É importante ressaltar que a perda completa de SMN é uma condição letal e que a SMA é causada por baixos níveis de SMN – não sua ausência total. É por isso que não foram identificados pacientes com AME que sejam nulos tanto para a SMN1 quanto para a SMN2<sup>1</sup>.

3. A **AME** é uma doença neuromuscular de manifestação clínica variável, genética e rara. É subdividida clinicamente em cinco tipos (AME tipos 0, 1, 2, 3 e 4), definidos pela idade de aparecimento dos sintomas e pelas habilidades motoras alcançadas. Assim, pessoas com a mesma doença podem apresentar níveis de acometimento e manifestações clínicas diferentes, como indivíduos que não conseguem se sentar de forma independente, indivíduos que se sentam, mas não andam, ou indivíduos que andam, mas que podem perder essa habilidade com a progressão da doença. Apesar das diferenças clínicas, pessoas com todos os tipos de **AME** têm a mesma doença, os sinais e sintomas são causados pela disfunção e morte de neurônios motores devido à diminuição da quantidade funcional de proteína SMN. A **AME tipo 1** também conhecida como doença de Werdnig-Hoffman, é o subtipo mais comum de **AME**, correspondendo a cerca de 60% dos casos reportados em literatura. Sinais e sintomas têm início antes dos seis meses de vida: desenvolvem respiração paradoxal, e insuficiência respiratória é a principal causa de morbidade e mortalidade. A fraqueza e hipotonia da musculatura respiratória causam também deformidades no tórax, que assume um formato de sino; não desenvolvem a capacidade de se sentar sem suporte e têm perda da maioria da movimentação ainda no primeiro ano de vida; o acometimento de músculos da língua e faringe causa perda da capacidade de sucção ao mamar e disfagia, o que pode causar deficiência nutricional e risco de broncopneumonias de repetição. Crianças com **AME tipo 1** podem necessitar de suporte nutricional via tubo gástrico. O acometimento da musculatura bulbar causa também fasciculações na língua, e pacientes com **AME** podem apresentar constipação intestinal; caso não sejam tomadas ações de tratamento, cerca de 68% dos pacientes morrem antes

---

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta N° 15, de 22 de outubro de 2019. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Atrofia Muscular Espinhal 5q tipo I. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Portaria\\_Conjunta\\_PCDT\\_Atrofia\\_Muscular\\_Espinhal\\_5q\\_Tipo-I.pdf](http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Portaria_Conjunta_PCDT_Atrofia_Muscular_Espinhal_5q_Tipo-I.pdf)>. Acesso em: 03 set. 2021.

dos dois anos; e 84% antes dos quatro anos de idade. A adoção de cuidados respiratórios e nutricionais proativos pode reduzir a mortalidade antes dos 2 anos para 30% <sup>2</sup>.

## **DO PLEITO**

1. O **Onasemnogeno Abeparvoveque** (Zolgensma<sup>®</sup>) é uma terapia gênica baseada em um vetor viral adeno-associado, indicada para o tratamento de pacientes pediátricos abaixo de 2 anos de idade com atrofia muscular espinhal (AME), com: mutações bialélicas no gene de sobrevivência do neurônio motor 1 (SMN1) e diagnóstico clínico de AME do tipo I, ou; mutações bialélicas no gene de sobrevivência do neurônio motor 1 (SMN1) e até 3 cópias do gene de sobrevivência do neurônio motor 2 (SMN2)<sup>3</sup>.

2. A **aplicação medicamentosa** consiste no ato de administrar medicamentos, por paciente, independente da quantidade de medicação administrada, prescritos nas consultas/atendimentos, incluindo as consultas/atendimentos realizadas no domicílio<sup>4</sup>. Trata-se de Usos de substâncias químicas que afetam o curso de afecções, doenças, síndromes ou patologias para beneficiar a saúde de um indivíduo<sup>5</sup>.

## **III – CONCLUSÃO**

1. Em síntese, de acordo com os documentos médicos acostados (Evento 1\_LAUDO12\_Páginas 1/3) e (Evento 1\_EXMMED11\_Página 1), trata-se de Autora com diagnóstico de **atrofia muscular espinhal tipo I**, confirmada por exame genético, apresentando início dos sintomas com 1 mês de idade. Tem diminuição de força em membros inferiores e superiores que a impede de andar. A movimentação de membros inferiores não vence a gravidade.

É dependente da ajuda de terceiros para atividades diárias e utiliza o respirador BIPAP 24h por dia. Apresenta solicitação médica para tratamento com **Onasemnogeno Abeparvoveque** (Zolgensma<sup>®</sup>).

2. Diante o exposto, informa-se que o pleito **Onasemnogeno Abeparvoveque** (Zolgensma<sup>®</sup>) se trata de medicamento com **indicação prevista em bula**<sup>3</sup>, para o tratamento do quadro clínico que acomete a Autora – **atrofia muscular espinhal tipo I**. No entanto, **não integra** nenhuma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) para dispensação no SUS, no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro.

3. Elucida-se que o medicamento pleiteado **Onasemnogeno Abeparvoveque** (Zolgensma<sup>®</sup>) até o momento, **não foi submetido** à análise da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde (CONITEC-MS)<sup>6</sup> para o tratamento do quadro clínico da Autora – **Outras atrofias musculares espinais hereditárias (CID-10: G12.1)**.

<sup>2</sup> IQVIA. Guia de discussão sobre a Atrofia Muscular Espinhal (AME) no Brasil.

<[https://br.biogen.com/content/dam/corporate/pt\\_BR/refresh\\_images/Livro\\_Brasil\\_novembro2019.pdf](https://br.biogen.com/content/dam/corporate/pt_BR/refresh_images/Livro_Brasil_novembro2019.pdf)>. Acesso em: 03 set. 2021.

<sup>3</sup> Bula do medicamento Onasemnogeno Abeparvoveque (Zolgensma<sup>®</sup>) por Novartis Biociências S.A. Disponível em: <<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/25351030622202065/>>. Acesso em: 03 set. 2021.

<sup>4</sup> SIGTAP. Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Procedimento: Administração de medicamentos na atenção especializada. Disponível em: <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0301100012/01/2017>>. Acesso em: 03 set. 2021.

<sup>5</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de aplicação terapêutica. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=D27.505.954](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=D27.505.954)>. Acesso em: 03 set. 2021.

<sup>6</sup> Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias – CONITEC. Tecnologias demandadas. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/tecnologias-em-avaliacao>>. Acesso em: 03 set. 2021.



4. Para o tratamento da **AME**, o Ministério da Saúde publicou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da **Atrofia Muscular Espinhal 5q tipo I**<sup>1</sup>. Por conseguinte, a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ) atualmente disponibiliza através do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), aos pacientes que se enquadram nos critérios de inclusão do referido protocolo, e ainda conforme o disposto na Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017 (Título IV) e na Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelecem as normas de financiamento e de execução do CEAF no âmbito do SUS, o medicamento Nusinersena 12mg/5mL.

5. Em consulta realizada ao Sistema Nacional de Gestão de Assistência Farmacêutica (HÓRUS), consta que a Autora efetuou cadastro no CEAF em 17 de agosto de 2021 para a retirada do medicamento Nusinersena 2,4mg/mL (injetável), com solicitação deferida, entretanto aguarda autorização.

6. Conforme Monitoramento do Horizonte Tecnológico<sup>7</sup>, publicado pela CONITEC em fevereiro de 2021, os produtos de terapia avançada são, sem dúvida, tecnologias inovadoras que oferecem novas oportunidades de tratamento para doenças graves, incapacitantes e limitantes. Além de aliviar os sintomas da doença, a terapia avançada promete modificar sua causa, por meio de uma abordagem genética, com uma administração única ou limitada a poucas doses. O **Onasemnogeno Abeparvoveque-xioi** é um medicamento de terapia gênica baseada em um vetor viral adeno-associado, indicado para o tratamento em dose única de pacientes pediátricos (tipo I ou o mesmo tipo de mutação no gene SMN1 e até três cópias do gene de sobrevivência do neurônio motor 2). Entretanto, as evidências que indicam esse benefício inovador são limitadas. Assim como, não foram localizadas nas bases de dados científicas, estudos clínicos robustos e comparadores da terapia incorporada recentemente para a doença da Autora – Nusinersena, ao fármaco pleiteado.

7. Acrescenta-se ainda que **AME tipo 1** é uma doença neuromuscular de manifestação clínica variável, genética e rara. Nesse sentido, 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 a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras<sup>8</sup> 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.

8. Ainda de acordo com a referida Política, 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 raras.

9. Assim, para a doença da Autora foi publicado o PCDT descrito no item 4 desta Conclusão.

10. No que concerne ao valor do medicamento **Onasemnogeno Abeparvoveque (Zolgensma®)**, no Brasil para um medicamento ser comercializado no país é preciso obter o registro

<sup>7</sup> Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias – CONITEC – Monitoramento de Horizonte Tecnológico – terapias avançadas – fev-2021. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/banners/2021/2021-02-17\\_Informe\\_MHT\\_terapia\\_avancada.pdf](http://conitec.gov.br/images/banners/2021/2021-02-17_Informe_MHT_terapia_avancada.pdf)>. Acesso em: 3 set. 2021

<sup>8</sup> BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 199, de 3 de janeiro de 2014. Disponível: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0199\\_30\\_01\\_2014.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0199_30_01_2014.html)>. Acesso em: 03 set. 2021.

sanitário na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a autorização de preço máximo pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED)<sup>9</sup>.

11. De acordo com publicação da CMED<sup>10</sup>, 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.

12. Em consulta a Tabela de Preços CMED, em relação ao medicamento **Onasemnogene Abeparvoveque (Zolgensma®)** consta que o preço das apresentações do medicamento Zolgensma e demais medicamentos marcados com a numeração (7) na coluna Análise Recursal aguardam análise de pedido de reconsideração ou recurso junto à CMED<sup>11</sup>.

13. Quanto à **aplicação** do medicamento Onasemnogene Abeparvoveque (Zolgensma®), **indicado** para o tratamento da amiotrofia espinhal progressiva – AME tipo 1 e prescrito em documento médico (Evento 1\_LAUDO12\_Páginas 1/3) por via intravenosa, através de bomba infusora em 1 hora, considerando a natureza da doença da Autora, AME tipo 1, o procedimento é comumente 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 possuem esta especialidade em sua carteira de Serviço (ANEXO)<sup>12</sup>.

14. Elucida-se que, para que a Autora receba o atendimento na referida especialidade Neurologia no âmbito do SUS, caso haja aquisição do medicamento pleiteado, sugere-se que o representante legal da Autora compareça em sua Unidade Básica de Saúde de referência, munido de documento médico atualizado, com a solicitação do atendimento indicado, a fim de que a Autora seja encaminhada através da Central de Regulação para uma das unidades habilitadas no referido Serviço de Atenção em neurologia / Neurocirurgia no âmbito do SUS, para o atendimento da sua condição clínica.

15. Acrescenta-se que de acordo com a plataforma Onde Ser Atendido<sup>13</sup> – da Prefeitura do Rio de Janeiro, a unidade básica de referência da Autora é a Clínica da Família Maria do Socorro / Rocinha, segundo endereço da Autora informado na inicial (Evento 1, INIC1, Página 1).

16. Em consulta à plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial<sup>14</sup>, foi identificada solicitação de atendimento em neurologia - pediatria para

<sup>9</sup>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/cmmed/apresentacao>>. Acesso em: 03 set. 2021.

<sup>10</sup>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](http://portal.anvisa.gov.br/documents/374947/5866895/LISTA_CONFORMIDADE_GOV_2020_05_v1.pdf/3a41630f-7344-42ec-b8bc-8f98bba7c205)>. Acesso em: 03 set. 2021.

<sup>11</sup>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/cmmed/precos/arquivos/lista\\_conformidade\\_2021\\_04\\_v1.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmmed/precos/arquivos/lista_conformidade_2021_04_v1.pdf)>. Acesso em: 03 set. 2021.

<sup>12</sup>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](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: 03 set. 2021.

<sup>13</sup>Onde Ser Atendido. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Disponível em: <<https://subpav.org/ondeserattendido/>>. Acesso em: 03 set. 2021.

<sup>14</sup>Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial, Lista de Espera e Agendados. Disponível em: <<https://smsrio.org/transparencia/#/cns>>. Acesso em: 27 ago. 2021.



Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

a Autora, solicitado em 28/07/2021, com situação **agendada**, para o dia **29/11/2021, 08h20min** no Hospital Municipal Ronaldo Gazolla (ANEXO II).

17. Assim, para o atendimento no Serviço de Neurologia / Neurocirurgia no âmbito do SUS, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já foi utilizada.

18. Por fim, cumpre esclarecer que informações acerca de **transporte e hospedagem** não constam no escopo de atuação deste Núcleo.

**É o parecer.**

**A 4ª Vara 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  
ID. 5083037-6



**MARCELA MACHADO DURAÓ**

Assistente de Coordenação  
CRF-RJ 11517  
ID. 4.216.255-6

**VIRGINIA SILVA**

Enfermeira  
COREN/RJ 321.417

**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 I

Ministério da Saúde

**CNESNet**  
Secretaria de Atenção à Saúde

DATA SUS

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:

Atendimento

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 GAFFREE E GUINLE	34023077000280	34023077000107
2269880	MS HGB HOSPITAL GERAL DE BONSUCESSO	00394544020291	
2269775	MS HOSPITAL DE IPANEMA	00394544021000	
2273659	MS HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA	00364544020453	
2269988	MS HSE HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO	00394544021182	
2273454	MS INCA HOSPITAL DO CANCER I		00394544017150
2269392	POLICLINICA PIQUET CARNEIRO		33540014000157
7267975	SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CEREBRO PAULO NIEMEYER		42498717000155
2270234	SESDEC RJ HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS	42498717000317	42498717000155
2280183	SMS HOSPITAL MUNICIPAL SOUZA AGUIAR AP 10	29468055000293	29468055000102
2269341	SMS RIO HOSPITAL MUNICIPAL JESUS	29468055000889	29468055000102
2296306	SMS RIO HOSPITAL MUNICIPAL SALGADO FILHO	29468055000455	29468055000102
2269789	UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO	33540014001714	33540014000157
2280167	UFRJ HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FILHO	33663683005347	33663683000116



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO II**

<b>Unidade Executante:</b>	<b>Log. CNES:</b>	<b>Op. Autorizador:</b>	<b>vaga Consumida:</b>
SMS HOSPITAL MUNICIPAL RONALDO GAZOLLA AP 33	5717256	ANACRISTINAPIMENTEL	Reserva Técnica
<b>Endereço:</b>	<b>Número:</b>	<b>Complemento:</b>	<b>Data Aprovação:</b>
AV PASTOR MARTIN LUTHER KING	10976	---	01/09/2021
<b>Telefone:</b>	<b>CEP:</b>	<b>Bairro:</b>	<b>Município:</b>
(21)2088-4600	21531-010	ACARI	RIO DE JANEIRO
<b>Profissional Executante:</b>	<b>Data e Horário de Atendimento:</b>		
ISABELA FELICIO SIMOES	SEG • 29/11/2021 • 08h20min		
<b>DADOS DO PACIENTE</b>			
<b>CNS:</b>	<b>Nome do Paciente</b>	<b>Nome Social/Apelido:</b>	
704003181600870	ELOAH RODRIGUES DE SOUZA	---	
<b>Data de Nascimento:</b>	<b>Sexo:</b>	<b>Tipo Sanguíneo:</b>	
30/04/2021 (4 meses)	FEMININO	---	
<b>Nacionalidade:</b>	<b>Município de Nascimento:</b>		
BRASILEIRA	RIO BONITO - RJ		
<b>DADOS DA SOLICITAÇÃO</b>			
<b>Código da Solicitação:</b>	<b>Situação Atual:</b>	<b>Vaga Solicitada:</b>	
378228284	SOLICITAÇÃO / AUTORIZADA / REGULADOR	1ª Vez	
<b>Procedimentos Solicitados:</b>	<b>Cód. Unificado:</b>	<b>Cód. Interno:</b>	
CONSULTA EM NEUROLOGIA - PEDIATRIA	0301010072	0701300	
<b>PREPARO(S) PARA O PROCEDIMENTO(S)</b>			
30.10.10.072 - CONSULTA EM NEUROLOGIA - PEDIATRIA			