



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1082/2022

Rio de Janeiro, 07 de outubro de 2022.

Processo nº 5001345-69.2022.4.02.5102,
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Federal** de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos medicamentos **Quetiapina 25mg, Simeticona, Desloratadina 5mg, Montelucaste de Sódio 10mg** (Montelair®), **Ginkgo Biloba 120mg, Semaglutida 0,25mg** (Ozempic®), **Budesonida 64mcg** (Noex®) e suplemento vitamínico **Luteína 10mg + Flor de Tagets Erecta Zeaxantina 2mg + vitaminas e minerais** (Vielut 10®).

I – RELATÓRIO

1. Acostado aos autos (Evento 10_PARECER1_Página 1/21), encontra-se o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0223/2022, emitido em 18 de março de 2022, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes, à condição clínica relatada para a Autora, bem como o fornecimento, no âmbito do Sistema Único de Saúde, sobre todos os itens outrora pleiteados a saber: **Furoato de Fluticasona 100mcg + Brometo de Umeclidínio 62,5mcg + Trifenatato de Vilanterol 25mcg** (Trelegy®), **Acetilcisteína 600mg** (Fluimucil®), **Cloridrato de Ciclobenzaprina 5mg** (Cizax®), **Besilato de Anlodipino 10mg, Cloridrato de Metadona 10mg** (Mytedom®), **Alprazolam 2mg, Quetiapina 25mg, Simeticona, Pregabalina 75mg, Desloratadina 5mg, Pantoprazol 40mg, Bissulfato de Clopidogrel 75mg, Montelucaste de Sódio 10mg** (Montelair®), **Colecalciferol 7000UI** (Vitamina D® ou Sany D® ou DPrev®), **Ginkgo Biloba 120mg, Semaglutida 0,25mg** (Ozempic®), **Levotiroxina Sódica 50mcg** (Synthroid®), **Sulfato de Glicosamina 500mg + Sulfato Sódico de Condroitina 400mg** (Condroflex®), **Budesonida 64mcg** (Noex®), **Ácido Acetilsalicílico 100mg** comprimidos de liberação entérica (Apirina® Prevent) e **Dipirona monoidratada 1000mg** (Lisador® Dip); quanto ao suplemento vitamínico **Luteína 10mg + Flor de Tagets Erecta Zeaxantina 2mg + vitaminas e minerais** (Vielut 10®); bem como ao produto **Canabidiol 4000mg + Canabigerol 2000mg + THC** (Health Meds®); e ao insumo **fralda geriátrica extra G**.

2. Ainda no referido Parecer, este Núcleo solicitou demais informações que possibilitassem uma inferência segura quanto à indicação dos seguintes itens: **Quetiapina 25mg, Simeticona, Desloratadina 5mg, Montelucaste de Sódio 10mg** (Montelair®), **Ginkgo Biloba 120mg, Semaglutida 0,25mg** (Ozempic®), **Budesonida 64mcg** (Noex®) e suplemento vitamínico **Luteína 10mg + Flor de Tagets Erecta Zeaxantina 2mg + vitaminas e minerais** (Vielut 10®).

3. Desse modo, após a emissão do Parecer supramencionado, foi acostado aos autos (Evento 37_LAUDO2_Páginas 1/2), novo documento médico, emitido em impresso próprio pela reumatologista , em 12 de maio de 2022, informando que a Autora, 71 anos, apresenta diagnóstico de **doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC)** grave devido a **tabagismo, rinossinusite alérgica crônica, doença arterial obstrutiva periférica (DAOP)** com *stent* na íliaca direita, **amaurose** à direita por oclusão arterial da retina direita, **fibromialgia**,



dislipidemia, hipertensão arterial sistêmica, hipotireoidismo, transtorno de ansiedade, gonartrose, espondiloartrite com sacroileite bilateral, osteopenia, deficiência de vitamina D e infecções respiratórias e urinárias de repetição e incontinência urinária.

4. Em atenção ao item 5 do PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0223/2022 (Evento 10_PARECER1_Página 1/21), quanto a destinação ao uso dos medicamentos abaixo listados, a médica assistente participou que:

- **Quetiapina 25mg** – tratamento de grave **insônia** e distúrbio de comportamento;
- **Simeticona** – para redução da **distensão abdominal** e redução do risco de broncoaspiração;
- **Desloratadina 5mg, Montelucaste de Sódio 10mg (Montelair®) e Budesonida 64mcg (Noex®)** – processo alérgico crônico do trato respiratório;
- **Ginkgo Biloba 120mg** – para melhorar a **circulação cerebral** e reduzir a chance de queda, uma vez que a Autora é idosa, tem **síndrome vertiginosa** e reside sozinha;
- **Semaglutida 0,25mg (Ozempic®)** – para **obesidade e pré diabetes**;
- **Luteína 10mg + Flor de Tagetes Erecta Zeaxantina 2mg + vitaminas e minerais (Vielut 10®)** – prescrito pelo oftalmologista, tal medicamento foi incluído no receituário da médica assistente a pedido da Autora.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO/ DO PLEITO

1. Conforme apresentado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0223/2022, emitido em 18 de março de 2022 (Evento 10_PARECER1_Página 1/21).

DO QUADRO CLÍNICO

1. Em complemento ao apresentado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0223/2022, emitido em 18 de março de 2022 (Evento 10_PARECER1_Página 1/21), tem-se:

2. A **rinossinusite (RS)** é caracterizada pela inflamação da mucosa do nariz e seios paranasais, constituindo-se em uma das afecções mais prevalentes das vias aéreas superiores, com um custo financeiro elevado para a sociedade. A **RS** é consequência de processos infecciosos virais, bacterianos, fúngicos e pode estar associada à **alergia**, polipose nasossinusal e disfunção vasomotora da mucosa. Entretanto, quando se usa o termo **RS** de forma isolada, costuma-se referir aos quadros infecciosos bacterianos. As demais doenças acompanham o termo principal. Daí utilizar-se a nomenclatura **RS viral, RS fúngica, RS alérgica**¹.

3. A **insônia** pode ser definida como uma experiência subjetiva de sono inadequado, com dificuldade em iniciar ou na manutenção do sono, despertares precoces e “sono não reparador”, com repercussão no funcionamento sócio-ocupacional diurno. Esta é uma das perturbações do sono mais comuns, sendo uma das queixas principais dos pacientes que recorrem

¹ Diretrizes Brasileiras de Rinossinusites. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia [online]. 2008, v. 74, n. 2 suppl, pp. 6-59. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rboto/a/xqgHnsqjbQpdrQPTrfFM7fs/?lang=pt#>>. Acesso em: 07 out. 2022.



aos cuidados médicos. O tratamento da insônia depende do tipo de insônia, devendo ser individualizado de acordo com as preferências do paciente, disponibilidade de recursos, gravidade e os riscos, benefícios e custos do tratamento. A farmacoterapia deve ser considerada em situações agudas com necessidade de redução imediata dos sintomas. A seleção do fármaco deve ter em consideração diferentes fatores como os sintomas, objetivos do tratamento, resposta a tratamentos prévios, preferências do paciente, custos, comorbidades, contraindicações e efeitos secundários².

4. A **distensão abdominal** geralmente reflete um fenômeno perceptivo ou sensorial, considerando-se que distensão indica uma mudança observável no diâmetro da parede abdominal. Recentemente, medições objetivas confirmaram que perímetro abdominal normalmente aumenta ligeiramente durante o dia, caindo abruptamente quando deita-se para dormir e, aumentando ao levantar-se. Há desconfortável sensação de estufamento (empachamento) e o abdome frequente e visivelmente está distendido, especialmente à tarde e à noite³.

5. A **vertigem** é a sensação que o paciente tem de estar girando em torno do ambiente ou vice-versa. Mais raramente, há a sensação de movimento em búscula no plano horizontal, de movimento ascendente e descendente ou ilusão de rotação horária ou anti-horária no plano frontal. Na maioria das vezes, decorre de lesão ou disfunção unilateral do aparelho vestibular ou da porção vestibular do VIII nervo craniano. A vertigem é um sintoma comum em pacientes de todas as idades⁴.

6. A **obesidade** é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o grau de armazenamento de gordura no organismo associado a riscos para a saúde, devido à sua relação com várias complicações metabólicas. Recomenda-se o índice de massa corporal (IMC) para a medida da obesidade em nível populacional e na prática clínica. O IMC é estimado pela relação entre a massa corporal e a estatura, expresso em kg/m². Assim, a obesidade é definida como um IMC igual ou superior a 30 kg/m², sendo subdividida em termos de severidade em: IMC entre 30-34,9 – obesidade I, IMC entre 35-39,9 – obesidade II e IMC igual ou superior a 40 – obesidade III⁵.

7. O **pré-diabetes** é composto por um grupo intermediário de indivíduos cujos níveis de glicose, embora não satisfaçam os critérios para DM, são elevados para serem considerados normais. Sendo considerados estágios intermediários na história natural do DM2, hoje conhecido como pré-diabetes. O pré-diabetes é uma condição com elevado risco para desenvolver DM2. Cerca de 25% dos pacientes progridem para DM2, 50% permanecem como estão e 25% reverterem para normalidade, em um período observacional de 3 a 5 anos⁶.

III – CONCLUSÃO

² RIBEIRO N.F. Tratamento da Insônia em Atenção Primária à Saúde. Rev Bras Med Fam Comunidade. Rio de Janeiro, 2016 Jan-Dez; 11(38):1-14. Disponível em: <<https://www.rbmf.org.br/rbmf/article/download/1271/820>>. Acesso em: 07 out. 2022.

³ SPILLER, C.R & THOMPSON, W.G. Transtornos intestinais. Arq Gastroenterol., v. 49 – suplemento – 2012. Disponível em: <<https://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/062-073.pdf>>. Acesso em: 07 out. 2022.

⁴ BERTOL, E.; RODRÍGUEZ, C.A. Da tontura à vertigem: uma proposta para o manejo do paciente vertiginoso na atenção primária. Rev. APS, v. 11, n. 1, p. 62-73, jan./mar. 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ag/a/LhMSwYJJzhxftPMdRz5fqB/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 07 out. 2022.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade. Cadernos de Atenção Básica nº 12, Brasília – DF, 2006, 110p. Disponível em:

<https://www.nestle.com.br/nestlenutrisaude/Conteudo/diretriz/Atencao_obesidade.pdf>. Acesso em: 07 out. 2022.

⁶ Pré-diabetes: diagnóstico, avaliação de complicações crônicas e tratamento. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abem/a/MgsyXmmtJfhtjrmzBJRFs/?lang=pt>>. Acesso em: 07 out. 2022.



1. Inicialmente, informa-se que o novo documento médico acostado aos autos (Evento 37_LAUDO2_Páginas 1/2), reporta que a Autora apresenta, além das demais condições já descritas no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0223/2022 (Evento 10), **rinossinusite alérgica crônica, insônia, distensão abdominal, síndrome vertiginosa, obesidade e pré-diabetes.**
2. Isso posto, informa-se que os medicamentos **Simeticona, Desloratadina 5mg, Montelucaste de Sódio 10mg** (Montelair®), **Budesonida 64mcg** (Noex®) e **Ginkgo Biloba 120mg apresentam indicação** prevista em bula^{7,8,9,10,11}, para o quadro clínico de distensão abdominal, rinossinusite alérgica e síndrome vertiginosa, apresentado pela Autora conforme relatado em documentos médicos (Evento 37_LAUDO2_Páginas 1/2).
3. Quanto ao suplemento vitamínico **Luteína 10mg + Flor de Tagetes Erecta Zeaxantina 2mg + vitaminas e minerais** (Vielut 10®), informa-se que a descrição do quadro clínico e comorbidades que acometem a Autora, relatadas no documento médico do Evento 37, **não fornecem embasamento clínico suficiente para a justificativa do uso d referidos pleito no plano terapêutico.**
4. Quanto aos medicamentos **Quetiapina 25mg e Semaglutida 0,25mg** (Ozempic®) **não apresentam indicação em bula** para o tratamento das condições clínicas apresentadas pela Autora. Seu uso, nesta situação, configura uso *off-label*.
5. O uso *off-label* de um medicamento significa que o mesmo ainda não foi autorizado por uma agência reguladora, para o tratamento de determinada patologia. Entretanto, isso não implica que seja incorreto. Pode ainda estar sendo estudado, ou em fase de aprovação pela agência reguladora. Em geral, esse tipo de prescrição é motivado por uma analogia da patologia do indivíduo com outra semelhante, ou por base fisiopatológica, que o médico acredite que possa vir a beneficiar o paciente. O uso *off label* é feito por conta e risco do médico que o prescreve¹².
6. Recentemente foi aprovada a Lei nº 14.313, de 21 de março de 2022, que dispõe sobre os processos de incorporação de tecnologias ao SUS e sobre a utilização pelo SUS de medicamentos cuja indicação de uso seja distinta daquela aprovada no registro da ANVISA, desde que seu uso tenha sido recomendado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), demonstradas as evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança, e esteja padronizado em protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde.
7. Os medicamentos **Quetiapina e Semaglutida não foram avaliados** pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC para insônia e obesidade¹³.

⁷ Bula do medicamento Simeticona porPrati, Donaduzzi & Cia Ltda. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=simeticona>>. Acesso em: 07 out. 2022

⁸ Bula do medicamento Extrato seco Ginkgo biloba L (Ginkoba®) por Zydus Nikkho Farmacêutica Ltda. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=GINKOBA>>. Acesso em: 07 out. 2022.

⁹ Bula do medicamento Desloratadina por Legrand Pharma Indústria Farmacêutica Ltda. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=DESLORATADINA>>. Acesso em: 07 out. 2022.

¹⁰ Bula do medicamento Montelucaste de Sódio (Montelair®) por Aché Laboratórios Farmacêuticos S.A. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=montelair>>. Acesso em: 07 out. 2022.

¹¹ Bula do medicamento Budesonida (Noex®) por Eurofarma Laboratórios S.A. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=NOEX>>. Acesso em: 07 out. 2022.

¹² PAULA, C.S. e al. Centro de informações sobre medicamentos e o uso *off label*. Rev. Bras. Farm., vol. 91, nº 1, p.3-8, 2010.

Disponível em: <https://crf-pr.org.br/uploads/noticia/14133/CIM_e_uso_off_label.pdf>. Acesso em: 07 out. 2022.

¹³ BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Teconologias demandadas.

Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/tecnologias-demandadas>>. Acesso em: 07 out. 2022.



8. Excepcionalmente a ANVISA pode autorizar o uso de um medicamento para uma indicação que não conste em bula, conforme previsto no Artigo 21 do Decreto 8.077, de 14 de agosto de 2013¹⁴. Contudo, atualmente, não há autorização excepcional pela ANVISA para o uso *off label* dos medicamentos **Quetiapina** e **Semaglutida** para o tratamento da **insônia grave e obesidade**, respectivamente.

9. Em estudo duplo-cego com participantes com sobrepeso ou obesidade, a **semaglutida** uma vez por semana mais intervenção no estilo de vida foi associada à redução sustentada e clinicamente relevante do peso corporal¹⁵.

10. Em revisão sistemática de 2021, foi verificada a eficácia e segurança da **semaglutida** em alta dose uma vez por semana para controle de peso crônico. A **semaglutida** em altas doses oferece um potencial significativo de redução de peso e efeitos favoráveis nos fatores de risco cardiometabólico e nos índices glicêmicos. Médicos e pacientes devem considerar a via e frequência de administração, perfil de efeitos adversos e custo ao escolher um medicamento antiobesidade. A importância de intervenções concomitantes no estilo de vida deve ser enfatizada¹⁶.

11. Estudos clínicos avaliando a **Semaglutida** foram publicados para o tratamento da obesidade, entretanto carecem de mais estudos para uma avaliação de segurança e eficácia adequada.

12. O medicamento antipsicótico de segunda geração **Quetiapina** está sendo cada vez mais usada *off-label* para o tratamento da insônia na população em geral, possivelmente para evitar medicamentos padrão com qualidades viciantes conhecidas e efeitos colaterais adversos. No entanto, as evidências para apoiar o uso dessa maneira são escassas, e a Quetiapina está associada ao ganho de peso e outros efeitos metabólicos¹⁷.

13. Adicionalmente, salienta-se que foi publicado pelo Ministério da Saúde, a Portaria SCTIE/MS nº 53, de 11 de novembro de 2020, a qual aprovou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Sobrepeso e Obesidade em Adultos¹⁸. Sendo os critérios de inclusão Adultos (idade igual ou superior a 18 anos) com diagnóstico de sobrepeso ou obesidade (IMC igual ou superior a 25 kg/m²) com ou sem comorbidades que buscam atendimento no SUS.

14. Conforme Protocolo supracitado, o tratamento da obesidade deve ter por finalidade alcançar uma série de objetivos globais em curto e longo prazo, com atendimento multiprofissional (médicos, psicólogos, nutricionista): educação alimentar e nutricional que vise à perda de peso; redução de fatores de risco cardiovasculares associados à obesidade (hipertensão arterial, dislipidemia, pré-diabete ou diabetes *mellitus*); melhorias de outras comorbidades (apneia

¹⁴BRASIL. Decreto Nº 8.077, de 14 de agosto de 2013. Regulamenta as condições para o funcionamento de empresas sujeitas ao licenciamento sanitário, e o registro, controle e monitoramento, no âmbito da vigilância sanitária, dos produtos de que trata a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, e dá outras providências. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Decreto/D8077.htm>. Acesso em: 07 out. 2022.

¹⁵ Wilding, J.P.H et al. Once-Weekly Semaglutide in Adults with Overweight or Obesity. New England journal of medicine, 2021, 384(11), 989. Disponível em: < <https://www.cochranelibrary.com/central/doi/10.1002/central/CN-02252728/full?highlightAbstract=obes%7Csemaglutid%7Cobesity%7Csemaglutide>>. Acesso em: 07 out. 2022.

¹⁶ Bradley CL, McMillin SM, Hwang AY, Sherrill CH. High-Dose Once-Weekly Semaglutide: A New Option for Obesity Management. Ann Pharmacother. 2021 Oct. Pubmed. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34706581/>>. Acesso em: 07 out. 2022.

¹⁷ Modesto-Lowe V, Harabasz AK, Walker SA. Quetiapine for primary insomnia: Consider the risks. Cleve Clin J Med. 2021 May 3;88(5):286-294. doi: 10.3949/ccjm.88a.20031. PMID: 33941603. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33941603/>. Acesso em: 07 out. 2022.

¹⁸ MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS. PORTARIA SCTIE/MS Nº 53, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2020. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Sobrepeso e Obesidade em Adultos. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/20201113_PCDT_Sobrepeso_e_Obesidade_em_Adultos_29_10_2020_Final.pdf>. Acesso em: 07 out. 2022.



do sono, osteoartrite, risco neoplásico, etc.); recuperação da autoestima; aumento da capacidade funcional e da qualidade de vida. **As medidas não farmacológicas:** Reduções de peso corporal por meio de abordagens educativas/comportamentais (reeducação alimentar e/ou prática de exercício físico), Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS (yoga, auriculoterapia e tai chi chuan) e Tratamento cirúrgico (deverá seguir os critérios dispostos no ANEXO 1 do ANEXO IV da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre as Diretrizes Gerais para o Tratamento Cirúrgico da Obesidade)⁸.

15. Ressalta-se que no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, existe o **Serviço Especializado de Atenção a Obesidade**¹⁹, **política pública no SUS que garante o atendimento integral aos indivíduos com sobrepeso e obesidade**, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES e o acesso aos serviços habilitados ocorre mediante a inserção da demanda junto ao sistema de regulação.

16. Em atualização, informa-se que a **Quetiapina 25mg** é disponibilizada pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES/RJ), através do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF), aos pacientes que se enquadrem nos critérios de inclusão dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) elaborados pelo Ministério da Saúde, e conforme o disposto nas Portarias de Consolidação nº 2 e 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. Assim, considerando que as patologias - **insônia** e **distúrbio de comportamento** - descritas em documento médico não está contida no rol de patologias cobertas para a dispensação deste fármaco, assim o acesso ao medicamento, via administrativa, é inviável para o caso da Autora.

17. Quanto ao item 13 da Conclusão do parecer técnico nº 0223/2022 sobre a possibilidade de uso das alternativas terapêuticas padronizadas no SUS, no novo documento médico anexados aos autos, não foram abordadas.

18. Ademais, renovam-se as informações prestada no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0336/2022, emitido em 26 de abril de 2022 (Evento 10).

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal de Niterói, 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

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

¹⁹ Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde. Serviços Especializados. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=127&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=1&VServico=127&VClassificacao=00&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 07 out. 2022.