



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1356/2022

Rio de Janeiro, 07 de dezembro de 2022.

Processo nº 5087347-45.2022.4.02.5101
ajuizado por [REDACTED], representado
por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **consulta médica em hematologia (ambulatório 1ª vez)** e ao medicamento **Ácido Zoledrônico 4mg/100mL (Zometa®)**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos da Clínica da Família Rinaldo de Lamare e formulário médico em impresso da Defensoria Pública da União (Evento 1_OUT2_Páginas 13 a 19), emitidos em 09 de novembro de 2022, 20 e 31 de outubro de 2022, pelos médicos [REDACTED] respectivamente, o Autor, de 61 anos de idade, mudou-se recentemente para o Rio de Janeiro, proveniente de Belo Horizonte, onde realizava tratamento para **mieloma múltiplo**. Foi **encaminhado para hematologia**, para dar continuidade ao tratamento, em 20 de outubro de 2022, pelo Sistema Estadual de Regulação – SER. Necessita de uso mensal de **Ácido Zoledrônico** intravenoso (Zometa®), devido a **lesões osteolíticas**, para prevenir **hipercalcemia** induzida por tumores. Recebeu a última aplicação em Minas Gerais, em 27 de setembro de 2022. Foi mencionado tratamento prévio com Palmidronato. Precisa de atendimento especializado com urgência para dar continuidade ao tratamento e evitar complicações fatais. Foi mencionado o seguinte código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **C90.0 – Mieloma múltiplo**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. 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.

2. 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.

3. 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.

4. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
5. 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 SUS e dá outras providências.
6. A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS e as diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado são estabelecidas pela Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.
7. O Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
8. A Portaria nº 470, de 22 de abril de 2021 mantém procedimentos e atualiza normas de autorização, registro e controle de procedimentos de quimioterapia e de radioterapia da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS descritos na Portaria nº 263/SAS/MS, de 22 de fevereiro de 2019.
9. O Capítulo VII, do Anexo IX, da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do SUS.
10. A Portaria nº 1399, de 17 de dezembro de 2019, redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS.
11. A Deliberação CIB-RJ nº 4609, de 05 de julho de 2017, pactua o Plano Oncológico do Estado do Rio de Janeiro, e contém os seguintes eixos prioritários: promoção da saúde e prevenção do câncer; detecção precoce/diagnóstico; tratamento; medicamentos; cuidados paliativos; e, regulação do acesso.
12. A Deliberação CIB-RJ nº 4004, de 30 de março de 2017, pactua, *ad referendum*, o credenciamento e habilitação das unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), em adequação a Portaria GM/MS nº 140, de 27/02/2014, e a Portaria GM/MS nº 181, de 02/03/2016, que prorroga o prazo estabelecido na portaria anterior.
13. No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, a Deliberação CIB-RJ nº 5.892 de 19 de julho de 2019, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade em oncologia no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
14. A Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021, institui o Estatuto da Pessoa com Câncer, destinado a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o acesso ao tratamento adequado e o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais da pessoa com câncer, com vistas a garantir o respeito à dignidade, à cidadania e à sua inclusão social. Esta Lei estabelece princípios e objetivos essenciais à proteção dos direitos da pessoa com câncer e à efetivação de políticas públicas de prevenção e combate ao câncer.



DO QUADRO CLÍNICO

1. O **mieloma múltiplo (MM)** é uma neoplasia progressiva e incurável de células B, caracterizada pela proliferação desregulada e clonal de plasmócitos na medula óssea (MO), os quais produzem e secretam imunoglobulina (Ig) monoclonal ou fragmento dessa, chamada proteína M. As consequências fisiopatológicas do avanço da doença incluem: destruição óssea, falência renal, supressão da hematopoese e maior risco de infecções. Representa 1% de todas as neoplasias malignas, sendo a segunda neoplasia hematológica mais comum. O aumento da incidência do MM nos últimos anos relaciona-se ao maior conhecimento da história natural da doença e sua patogênese, à melhoria dos recursos laboratoriais, ao aumento da expectativa de vida mundial e à exposição crônica a agentes poluentes. Opções de tratamento para MM recidivado ou refratário à quimioterapia incluem novo TCTH autólogo, repetição de agentes quimioterápicos utilizados anteriormente ou uso de outros agentes com atividade clínica anti-mieloma ainda não utilizados na primeira linha. A decisão terapêutica deve considerar o curso da doença, a resposta terapêutica obtida e a toxicidade a tratamentos prévios. Não se encontra estabelecida qual a melhor sequência, combinação e dose de medicamentos para tratamento do MM recidivado. Para a seleção da conduta terapêutica, é importante considerar a possibilidade de seleção clonal após recaídas recorrentes ou progressão tumoral, a agressividade da doença e fatores relacionados com os pacientes, tais como idade, função renal, preferência, efeitos colaterais e comorbidades. Recomenda-se na quimioterapia de segunda linha para controle temporário do MM recidivado o uso de esquema terapêutico contendo medicamentos não utilizados na terapia anti-mieloma prévia¹.

2. Os ossos estão constantemente se refazendo para se manterem fortes. As células cancerígenas podem afetar os ossos de 2 maneiras: Produzindo substâncias que se ligam aos osteoclastos. Isto leva à fratura óssea antes do osso novo ser formado, o que enfraquece os ossos. Os orifícios que se desenvolvem quando partes dos ossos são eliminadas são denominadas **osteolíticas** ou **lesões líticas**. As lesões líticas são tão fracas que podem provocar fraturas com pouco ou nenhum trauma. Liberando substâncias que se transformam em osteoblastos. Isto leva ao estabelecimento de novo osso sem que o osso velho tenha se decomposto. Isso produz uma condição denominada esclerose nas áreas dos ossos. As áreas dos ossos onde isto ocorre são chamadas osteoblásticas ou lesões blásticas. Embora estas áreas blásticas sejam mais rígidas, a estrutura do osso é anormal e estas áreas fraturam mais facilmente do que o osso normal².

3. **Hipercalemia** é o nível elevado de cálcio no sangue. A **hipercalcemia** pode ser fatal e é a **mais comum desordem metabólica associada ao câncer**, ocorrendo de 10% a 20% dos pacientes com câncer. Enquanto a maioria do cálcio no corpo é armazenada nos ossos, cerca de 1% do cálcio do corpo circula na corrente sanguínea. O cálcio é importante para muitas funções corporais, incluindo a formação óssea, contrações musculares e nervosas e função do cérebro. Os tipos de câncer que podem causar hipercalemia incluem câncer de mama, de pulmão, **mieloma múltiplo**, linfoma, leucemia, renal, cabeça e pescoço e gastrointestinal³.

DO PLEITO

¹ SILVA, R.O.P. et al. Mieloma múltiplo: características clínicas e laboratoriais ao diagnóstico e estudo prognóstico. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia, v.31, n.2, p.63-68, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbhh/v31n2/aop1309>>. Acesso em: 30 nov. 2022.

² MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer. Linfoma não-Hodgkin. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=457>. Acesso em: 30 nov. 2022.

³ ONCOGUIA. Hipercalemia. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/hipercalcemia/1330/109/>>. Acesso em: 01 dez. 2022.



1. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento⁴.
2. A **hematologia** é a especialidade médica que estuda as doenças que envolvem o sistema hematopoiético, ou seja, tecidos e órgãos responsáveis pela proliferação, maturação e destruição das células do sangue (hemácias, leucócitos e plaquetas). A hematologia também estuda os distúrbios de coagulação que envolve substâncias contidas no plasma⁵.
3. O **Ácido Zoledrônico**, pertencente à classe dos bisfosfonatos, é um inibidor da reabsorção óssea mediada por osteoclastos. Está indicado nos seguintes casos:
 - Tratamento da hipercalemia induzida por tumor (HIT), definida como cálcio sérico corrigido pela albumina (cCa) \geq 12,0 mg/dL [3,0mmol/L];
 - Prevenção de eventos relacionados ao esqueleto (como fraturas patológicas, compressão medular, radiação ou cirurgia ortopédica ou hipercalemia induzida por tumor) em pacientes com câncer metastático no osso;
 - Prevenção da perda óssea decorrente do tratamento antineoplásico a base de hormônios em pacientes com câncer de próstata ou câncer de mama⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **consulta médica em hematologia (ambulatório 1ª vez)** pleiteada **está indicada** ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Evento 1_OUT2_Páginas 18 e 19).
2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a referida consulta **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2.
3. O acesso ao serviço habilitado para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁷.
4. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Demandante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ele foi inserido em **20 de outubro de 2022**, para o procedimento **ambulatório 1ª vez – hematologia (oncologia)**, com classificação de risco **amarelo** e situação **em fila**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ (ANEXO I).

⁴ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em:

<<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 30 nov. 2022.

⁵ Instituto Estadual de Hematologia – HEMORIO. Doenças Hematológicas. Disponível em:

<http://www.hemorio.rj.gov.br/Html/Hematologia_doencas_hematologicas.htm>. Acesso em: 30 nov. 2022.

⁶ Bula do medicamento Ácido Zoledrônico (Zometa®) por Novartis Biociências S.A. Disponível em:

<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=100680154>>. Acesso em: 01 dez. 2022.

⁷ BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 30 nov. 2022.



5. Adicionalmente, informa-se que em consulta à Lista de Espera da Regulação – Ambulatório da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (**ANEXO II**), verificou-se que o Assistido se encontra na **posição nº 13**, da fila de espera para **ambulatório 1ª vez – hematologia (oncologia)**.
6. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela.
7. Destaca-se que ao Evento 1_OUT2_Página 18, o médico assistente solicita **urgência**. Portanto, este Núcleo entende que **a demora exacerbada para o atendimento especializado do Demandante, pode influenciar negativamente em seu prognóstico**.
8. Cabe esclarecer que o fornecimento de informações acerca de **custeio não consta no escopo de atuação deste Núcleo**.
9. Quanto ao medicamento pleiteado, **Ácido Zoledrônico 4mg/100mL (Zometa®)**, informa-se que **está indicado no tratamento da hipercalcemia induzida por tumor (HIT)**.
10. Segundo as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Mieloma Múltiplo (DDT)⁸, o tratamento do **MM** deve ser iniciado concomitantemente ao tratamento da **hipercalcemia**, ambos rapidamente, para evitar danos renais. A conduta para a **hipercalcemia** baseia-se na hidratação parenteral e uso de corticoides, calcitonina e inibidor da osteólise. Os inibidores da osteólise (bifosfonatos) são análogos não hidrolizáveis do pirofosfato inorgânico que, absorvidos na superfície da hidroxiapatita óssea, inibem a liberação de cálcio, interferindo com a reabsorção óssea mediada pelo osteoclasto. **São os medicamentos mais potentes no controle da hipercalcemia e apresentam efeito máximo em dois a quatro dias**.
11. O tratamento com bisfosfonato, por no máximo 24 meses, pode ser feito por via parenteral (Pamidronato ou **Ácido Zoledrônico**), realizado a cada 3 ou 4 semanas, ou por via oral (Clodronato 1.600 mg/dia). Após esse período de tempo, nos pacientes com **MM** controlado, a suspensão do bisfosfonato é uma conduta aceitável⁸.
12. De acordo com os documentos médicos acostados aos autos, o Autor *já efetuou tratamento prévio com Palmidronato e recebeu a última aplicação Ácido Zoledrônico 4mg/100mL (Zometa®) em Minas Gerais, em 27 de setembro de 2022*.
13. Quanto à disponibilização pelo SUS, destaca-se que o **Ácido Zoledrônico foi incorporado** ao SUS **somente** para o tratamento da **doença de Paget** e da osteoporose em **pacientes com intolerância ou dificuldades de deglutição dos bisfosfonatos orais**. Contudo, ressalta-se que o **quadro clínico descrito para o Autor** (Evento 1_OUT2_Páginas 13 a 19) **não corresponde** às condições avaliadas pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC⁹.
14. Desse modo, no que tange à disponibilização pelo SUS, elucida-se que o pleiteado **Ácido Zoledrônico 4mg/100mL (Zometa®)** **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, **para o tratamento da condição descrita para o Requerente**.
15. Sendo o **mieloma múltiplo**, uma neoplasia maligna de origem hematopoética, destaca-se que para o **acesso aos medicamentos** dos pacientes portadores de câncer no âmbito do SUS, destaca-se que **não existe** uma lista oficial de medicamentos antineoplásicos para dispensação, uma vez que o

⁸ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria SAS/MS nº 708, de 6 de agosto 2015. Aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Mieloma Múltiplo. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/ddt_mieloma-multiplo.pdf>. Acesso em: 07 dez. 2022.

⁹ CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Tecnologias demandadas. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/tecnologias-demandadas>>. Acesso em: 07 dez. 2022.



Ministério da Saúde e as Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde não fornecem medicamentos contra o câncer de forma direta (por meio de programas).

16. Para atender de forma integral e integrada aos pacientes portadores das neoplasias malignas (câncer), o Ministério da Saúde estruturou-se através de unidades de saúde referência **UNACONs e CACONs, sendo estas as responsáveis pelo tratamento como um todo**, incluindo a **seleção e o fornecimento de medicamentos antineoplásicos** e ainda daqueles utilizados em concomitância à quimioterapia, para o tratamento de náuseas, vômitos, dor, proteção do trato digestivo e outros indicados para o manejo de eventuais complicações.

17. Elucida-se que o fornecimento dos medicamentos oncológicos ocorre por meio da sua inclusão nos procedimentos quimioterápicos registrados no subsistema Autorização de Procedimento de Alta Complexidade do Sistema de Informação Ambulatorial (Apac-SIA) do SUS, devendo ser **oferecidos pelos hospitais credenciados no SUS e habilitados em Oncologia**, sendo ressarcidos pelo Ministério da Saúde conforme o código do procedimento registrado na Apac. A tabela de procedimentos do SUS não refere medicamentos oncológicos, mas situações tumorais específicas que são descritas independentemente de qual esquema terapêutico seja adotado¹⁰.

18. Assim, os estabelecimentos **habilitados em Oncologia pelo SUS** são os **responsáveis pelo fornecimento** dos medicamentos necessários ao tratamento do câncer que, padronizam, adquirem e prescrevem, devendo observar protocolos e diretrizes terapêuticas do Ministério da Saúde, quando existentes.

19. Nesse sentido, é importante registrar que as unidades de saúde do SUS habilitados em Oncologia são responsáveis pelo tratamento integral do paciente, logo, não representam meros pontos de distribuição de antineoplásicos ou terapia adjuvante.

20. De acordo com o item 4 desta Conclusão, o Demandante foi inserido em **20 de outubro de 2022, no Sistema Estadual de Regulação – SER**, para o procedimento **ambulatorio 1ª vez – hematologia (oncologia)**, com classificação de risco **amarelo** e situação **em fila**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

21. No que tange as **contraindicação, Ácido Zoledrônico 4mg/100mL (Zometa®)** está contraindicado em: pacientes com hipersensibilidade clinicamente significativa ao Ácido Zoledrônico ou outros bisfosfonatos ou a qualquer um dos componentes da formulação, gestantes e lactantes. Elucida-se que o **Ácido Zoledrônico 4mg/100mL (Zometa®)** é de **uso restrito a hospitais**.

22. Quanto à possibilidade de risco de dano irreparável ou de difícil reparação à saúde da parte autora, ante a demora no fornecimento do tratamento por ela pleiteado, destaca-se que *a falta de tratamento pode implicar em risco de morte relacionado a hipercalcemia*.

23. No que concerne ao valor, no Brasil, para um medicamento ser comercializado 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.

24. De acordo com publicação da CMED, 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)**

¹⁰ PONTAROLLI, D.R.S., MORETONI, C.B., ROSSIGNOLI, P. A Organização da Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde-CONASS, 1ª edição, 2015. Disponível em:

<http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/colecao2015/CONASS-DIREITO_A_SAUDE-ART_3B.pdf>. Acesso em: 06 set. 2022.

¹¹ BRASIL Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED). Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/cmcd/apresentacao>>. Acesso em: 01 dez. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

25. Assim, considerando a regulamentação vigente, em consulta à Tabela de Preços CMED, para o ICMS 20%, tem-se¹².

- **Ácido Zoledrônico 4mg/100mL (Zometa®)** – apresenta preço de fábrica correspondente a R\$ 2.063,13 e preço de venda ao governo correspondente a R\$ 1.618,94.

É o parecer.

Ao 4º 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
ID: 5083037-6

JAQUELINE COELHO FREITAS

Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6

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

¹² 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/cmed/precos/arquivos/lista_conformidade_pmvg_2022_11_v2.pdf](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/cmed/precos/arquivos/lista_conformidade_pmvg_2022_11_v2.pdf/@/download/file/lista_conformidade_pmvg_2022_11_v2.pdf)>. Acesso em: 01 dez. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

Visualizar		4137851	20/10/2022 17:39:00	JOSE ALVES DOS SANTOS	61 ano(s), 10 meses e 20 dia(s).	RIO DE JANEIRO	SMS CF RINALDO DE LAMARE AP 21	C900 Mieloma múltiplo	Ambulatório 1ª vez - Hematologia (Oncologia)	Em fila	REUNI-RJ	-	SMS CF RINALDO DE LAMARE AP 21
------------	--	---------	---------------------	-----------------------	----------------------------------	----------------	--------------------------------	-----------------------	--	---------	----------	---	--------------------------------



ANEXO II

REGULAÇÃO: LISTA DE ESPERA - AMBULATÓRIO							
Cns	Solicitacao Id	Iniciais Nome	Data Nascimento (Dia do Mês)	Data Nascimento (Mês do Ano)	Data Nascimento (Ano)	Recurso	
<input type="text" value="Pesquisar Cns"/>	<input type="text" value="4137851"/>	<input type="text" value="Pesquisar Iniciais N..."/>	<input type="text" value="Todos"/>	<input type="text" value="(Todos)"/>	<input type="text" value="(Todos)"/>	<input type="text" value="(Todos)"/>	
Rank	Solicitacao Id	Dt Solicitacao	Nome Paciente	Cns	Data Nascimento	Tipo Recurso	Recurso
13	4137851	20/10/2022 : 17:39	JADS	708405255849967	10/01/1961	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez - Hematologia (Oncologia)