



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1552/2022

Rio de Janeiro, 29 de dezembro de 2022.

Processo nº 5007517-21.2022.4.02.5104,
ajuizado por [REDACTED]

representado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **3ª Vara Federal de Volta Redonda**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **fórmula infantil com proteína extensamente hidrolisada e com restrição de lactose** (Alfaré®), aos produtos para saúde **pó protetor de pele** (Stomahesive®) e **protetor cutâneo spray 28mL** (Cavilon™) e ao insumo **bolsa de colostomia infantil**.

I – RELATÓRIO

1. Segundo documentos da Casa de Saúde Santa Maria (Evento1_RECEIT 6_ pág. 1) e da Secretaria Municipal de Saúde de Barra Mansa (Evento1_RECEIT 7_ págs. 1 e 2), emitidos em 07 e 12 de julho de 2022, pelas médicas [REDACTED] e [REDACTED], o Autor, de 7 meses de vida (idade calculada conforme data de nascimento), nascido em 20 de maio de 2022, recebeu alta após 5 dias de vida. Não apresentou evacuação espontânea evoluindo com distensão abdominal e vômitos, sendo reinternado com 13 dias de vida e encaminhado a UTI neonatal. Realizou clister opaco que sugeriu **doença de Hirschsprung** e, em 14 de junho de 2022, foi submetido à laparotomia exploradora para biópsia de reto e sigmoide e confecção de **colostomia**. Encontra-se em uso de: **Alfaré® – 4 medidas a cada 3 horas, totalizando 6 latas /mês; Stomahesive pó – 2 frascos/mês; Cavilon spray – 2 frascos/mês; e bolsa de colostomia infantil – 10 unidades/mês**. Foram informados os seguintes códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **Q43.1 – Doença de Hirschsprung; Z93.3 – Colostomia**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. De acordo com a Resolução RDC nº 45, de 19 de setembro de 2011, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, fórmula infantil destinada a necessidades dietoterápicas específicas é aquela cuja composição foi alterada ou especialmente formulada para atender, por si só, às necessidades específicas decorrentes de alterações fisiológicas e/ou doenças temporárias ou permanentes e/ou para a redução de risco de alergias em indivíduos predispostos de lactentes até o sexto mês de vida (5 meses e 29 dias), de seguimento para lactentes a partir do sexto mês de vida até doze meses de idade incompletos (11 meses e 29 dias) e de crianças de primeira infância (12 meses até 36 meses), constituindo-se o principal elemento líquido de uma dieta progressivamente diversificada.

2. 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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

3. 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.
4. A Portaria SAS/MS nº 400, de 16 de novembro de 2009 estabelece a Política Nacional de Atenção à Saúde da Pessoa Ostimizada.
5. O Capítulo II, do Anexo VI, da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, estabelece que a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência se organizará nos seguintes componentes:
 - I - Atenção Básica;
 - II - Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências; e
 - III - Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência.
6. A Deliberação CIB-RJ Nº 2.790 de 14 de março de 2014 pactua as referências da Rede de Atenção aos Ostimizados no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **doença de Hirschsprung**, também é denominado de megacólon aganglionar, ocorrendo devido à ausência de neurônios (gânglios) entéricos na porção distal do cólon e do reto, permanecendo o segmento afetado contraído. Ocorre quando a migração normal das células da crista neural do ceco para o reto é interrompida prematuramente ou quando as células do gânglio sofrem morte prematura. Isso produz um segmento intestinal que não apresenta a submucosa de Meissner e o plexo mesentérico de Auerbach (“aganglionose”). As contrações peristálticas coordenadas estão ausentes e ocorre obstrução funcional, resultando em dilatação próxima ao segmento afetado. A doença de Hirschsprung é um distúrbio genético heterogêneo – alguns pacientes têm uma forma autossômica dominante da doença com mutações no gene RET; muitos têm a forma autossômica recessiva, com mutação no gene do receptor de endotelina B. Ocorre em aproximadamente 1 de 5000 nascidos vivos. Ela pode ser isolada ou ocorrer em combinação com outras anormalidades do desenvolvimento; 10% de todos os casos ocorrem em crianças com síndrome de Down, e anormalidades neurológicas graves estão presentes nos outros 5%. Ocorre mais frequentemente em homens e costuma ser familiar. Os pacientes costumam apresentar a doença ao nascimento, frequentemente não sendo capazes de passar o mecônio no período pós-natal imediato. Em seguida, ocorre a constipação obstrutiva embora nos casos em que somente poucos centímetros do reto estão envolvidos possa haver a passagem ocasional das fezes. Tais lactentes afetados possuem distensão abdominal maciça, ausência de defecação e nutrição comprometida devido à obstrução crônica do cólon. Em alguns indivíduos com sinais e sintomas menos graves, a doença não é diagnosticada até o início da vida adulta. As principais ameaças à vida são a enterocolite, os desequilíbrios de fluidos e eletrólitos, a perfuração e a peritonite. O diagnóstico é realizado com biópsia cirúrgica de toda a espessura sob anestesia e demonstração da ausência de células ganglionares no segmento doente. Na maioria dos pacientes o segmento aganglionar está localizado no cólon retossigmóide. O tratamento de escolha é um procedimento de exteriorização no qual o cólon com inervação normal é anastomosado à porção distal do reto logo acima do esfíncter interno, desviando o segmento aganglionar e restaurando a defecação normal^{1,2}.

¹ HARRISON, T.R., et al. Medicina Interna – 17ª edição. Rio de Janeiro: McGraw-Hill Interamericana do Brasil, 2008.

² ROBBINS & COTRAN. Patologia – Bases patológicas das doenças – 8ª edição. Elsevier / Medicina nacionais, Rio de Janeiro, 2010.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

2. A confecção de um estoma intestinal é um procedimento comum nas cirurgias do trato digestivo. Os estomas do segmento distal do intestino delgado (íleo) são denominados ileostomias e os do intestino grosso são as **colostomias**. Os estomas intestinais são feitos em alças com mobilidade e comprimento adequados, que facilitem sua exteriorização através da parede abdominal. Dessa maneira os segmentos mais apropriados para a confecção de um estoma intestinal são o íleo, o cólon transverso e o sigmóide³.

DO PLEITO

1. Segundo o fabricante Nestlé⁴, **Alfaré**[®] se trata de fórmula infantil à base de proteínas de soro do leite extensamente hidrolisadas, com TCM, DHA, ARA e nucleotídeos, isento de lactose, sacarose e glúten. Indicada para lactentes e crianças de primeira infância, de 0 a 36 meses de idade, com alergia às proteínas intactas do leite de vaca e soja, com comprometimento do trato gastrointestinal, e/ou com restrição à lactose. Diluição: 1 colher-medida rasa (4,5g de pó) para cada 30mL de água, ou 13,5g de pó + 90ml de água = 100ml. Apresentação: latas de 400g. Apresentação: lata de 400g.

2. **Pó protetor de pele** é uma substância granular, higroscópica, muito fina que adere às áreas úmidas de modo a formar uma **barreira** que cobre e protege a pele contra irritações causadas pelos efluentes. Está indicado para o uso na pele periestomal como uma barreira protetora, reduzindo o risco de irritação da pele causada pelos efluentes. Absorve a umidade provocada por escoriações, melhorando assim a fixação das placas e bolsas. Está indicado em peles escoriadas em geral. É composto por gelatina, pectina e carboximetilcelulose sódica⁵.

3. O **protetor cutâneo spray** (CavilonTM) é uma solução polimérica que, aplicada à pele, forma uma película protetora incolor e transparente, tornando-se uma barreira protetora contra: fluídos corpóreos drenantes de ostomias, fístulas, etc; lesões cutâneas provocadas por trocas frequentes de curativos e/ou bolsas (produtos adesivos). É suave para a pele; não contém álcool; não citotóxico; permanece até 72 horas aplicado (exceto quando aplicado sob produtos adesivos onde a película de proteção é removida pelos mesmos); não necessita ser retirado antes das reaplicações⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor, de 7 meses de idade (conforme certidão de nascimento – Evento1_CERTNASC3_pág. 1), que apresenta **doença de Hirschsprung**, com **colostomia**, tendo sido prescritos: a **fórmula infantil com proteína extensamente hidrolisada e com restrição de lactose (Alfaré**[®]), 4 medidas de 3/3 horas totalizando 6 latas por mês; os produtos para saúde **pó protetor de pele (Stomahesive**[®]) – 2 frascos/mês e **protetor cutâneo spray 28mL (Cavilon**TM) – 2 frascos/mês; e o insumo **bolsa de colostomia infantil** – 10 unidades/mês.

³ ROCHA, J. Estomas intestinais (ileostomias Estomas intestinais (ileostomias e colostomias) e anastomoses e colostomias) e anastomoses intestinais. Medicina . 2011, vol. 44, n 1, pág. 51-6. Disponível em:

<http://revista.fmrp.usp.br/2011/vol44n1/Simp5_Estomas%20intestinais.pdf>. Acesso em: 29 dez. 2022.

⁴ Nestlé Health Science. Alfaré[®]. Disponível em: <https://www.nutricaoatevoce.com.br/marcas/alfare-lata-400g?gclid=CjwKCAjwqKFBhAhEiwAfEr7zcMQieX05sigGu1xdgfkts-nDZSkqqt1XaQ1leHwzhCakPnUmtHMkRoCHzEQAvD_BwE&gclid=aw.ds> Acesso em: 29 dez. 2022.

⁵ FIBRA CIRÚRGICA. Stomahesive Convatec Pó Protetor de Pele com 28,3G. Disponível em:

<<https://www.fibracirurgica.com.br/po-protetor-de-pele-stomahesive-28-3g-convatec/p>>. Acesso em: 29 dez. 2022.

⁶ 3M. Protetor cutâneo spray 28mL CavilonTM. Disponível em: <http://www.3m.com/intl/br/produtos/655_21.html>. Acesso em: 29 dez. 2022.



2. Inicialmente, quanto à fórmula nutricional, informa-se que em lactentes deve-se priorizar a manutenção do **aleitamento materno exclusivo** até os 6 meses de idade e complementado com outros alimentos até 2 anos de idade ou mais⁷.
3. Contudo, ressalta-se que em crianças não amamentadas ou parcialmente amamentadas, é recomendado o uso de fórmulas infantis para lactentes como a melhor alternativa. De acordo com a faixa etária, utilizam-se fórmulas infantis para lactentes (0 a 6 meses) ou fórmulas infantis de seguimento para lactentes (6 a 12 meses)⁸.
4. As **fórmulas infantis** podem ser classificadas de acordo com a complexidade dos nutrientes em poliméricas ou intactas (fórmulas infantis de rotina), oligoméricas ou semielementares (extensamente hidrolisadas ou hidrolisadas, como a opção prescrita) e monoméricas ou elementares (à base de aminoácidos livres), estando indicadas mediante quadros clínicos específicos ou conforme a capacidade digestiva e absorptiva do paciente⁹.
5. Informa-se que **fórmulas com proteína extensamente hidrolisada, como a opção prescrita** (Alfaré®), podem estar indicadas mediante comprometimento da tolerância e da absorção de fórmulas de rotina com proteína intacta¹⁰.
6. Nesse contexto, tendo em vista o quadro clínico do Autor – **doença de Hirschsprung**, a necessidade da confecção de uma colostomia e a sua tenra idade, entende-se que a fórmula extensamente hidrolisada prescrita é uma opção **viável** para o Autor, em um período delimitado.
7. A respeito da quantidade prescrita de **Alfaré®** (4 medidas de 3/3 horas – Evento1_RECEIT 6_ pág. 1), cumpre informar que **Alfaré®** se trata de **fórmula infantil**, indicada para lactentes e crianças de primeira infância, de 0 a 36 meses de idade, com alergia às proteínas intactas do leite de vaca e soja, com comprometimento do trato gastrointestinal, e/ou com restrição à lactose, seu uso é recomendado em conjunto com a alimentação complementar, não devendo a priori ser utilizada como fonte exclusiva de alimentação^{1,10}, após os 6 meses.
8. Informa-se que em lactentes a partir dos 6 meses de idade, é recomendado o **início da introdução da alimentação complementar**, sendo preconizada a introdução do almoço incluindo 1 alimento de cada grupo (cereais ou raízes e tubérculos, feijões, legumes e verduras, carnes e ovos) e em lactentes não amamentados, é recomendada a oferta de fórmula infantil 4 vezes ao dia (180-200ml, 4 vezes ao dia, totalizando ao máximo **800ml/dia**). A partir do 7º mês de idade, deve ser introduzido o jantar, e o volume de fórmula reduz-se para 3 vezes ao dia (180-200ml, 3 vezes ao dia, totalizando ao máximo **600ml/dia**)^{10,11}.

⁷ BRASIL. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf>. Acesso em: 29 dez. 2022.

⁸ BRASIL. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf>. Acesso em: 29 dez. 2022.

⁹ Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de Suporte Nutricional da Sociedade Brasileira de Pediatria. Organizador Rubens Feferbaum, revisores Luciana Rodrigues Silva, Dirceu Solé; apresentação Luciana Rodrigues Silva. 2ed. Rio de Janeiro: Departamento Científico de Suporte Nutricional da Sociedade Brasileira de Pediatria. 2020. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2a_Edicao_-_jan2021-Manual_Suporte_Nutricional_.pdf>. Acesso em: 29 dez. 2022.

¹⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 2. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_dez_passos_alimentacao_saudavel_2ed.pdf>. Acesso em: 29 dez. 2022.

¹¹ BRASIL. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf>. Acesso em: 29 dez. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

9. Neste sentido, o documentos médicos acostados, datam do mês julho de 2022, quando o Autor estava com menos de 2 meses de vida, sendo a quantidade diária prescrita para essa faixa etária. Atualmente, o Autor está com 7 meses de vida. Sendo assim, é possível que tenha sido iniciada a sua alimentação complementar, com as devidas adaptações conforme a sua tolerância gastrointestinal.

10. Portanto, para o atendimento da recomendação supracitada, seriam necessárias 7 latas da fórmula extensamente hidrolisada com restrição de lactose (**Alfare®**).

11. Destaca-se que indivíduos em uso de produtos nutricionais industrializados necessitam de **reavaliações periódicas**, visando verificar a evolução do quadro clínico e a necessidade da permanência ou alteração da terapia nutricional inicialmente proposta. Neste contexto, **sugere-se a previsão do período de uso da fórmula infantil especializada prescrita**.

12. Acrescenta-se que o tipo de fórmula infantil pleiteada (**fórmula à base de proteína láctea extensamente hidrolisada**) **foi incorporado**, conforme Portaria SCITIE/MS nº 67, de 23 de novembro de 2018, **para crianças de 0 a 24 meses** com alergia à proteína do leite de Vaca (APLV) no âmbito do SUS¹². Contudo, a referida fórmula **ainda não integra** nenhuma lista oficial (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) para dispensação no SUS.

13. Adicionalmente, informa-se que os produtos para saúde **pó protetor de pele** (Stomahesive®) e **protetor cutâneo spray** (Cavilon™) e o insumo **bolsa de colostomia infantil estão indicados** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor (Evento1_RECEIT 6_ pág. 1; e Evento1_RECEIT 7_ págs. 1 e 2).

14. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que **estão cobertos pelo SUS, para o CID do Autor – Q43.1**, conforme constam na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP): barreiras protetoras de pele sintética e/ou mista em forma de pó / pasta e/ou placa (07.01.06.001-8), bolsa de colostomia com adesivo microporo drenável (07.01.05.002-0) e bolsa de colostomia fechada com adesivo microporoso (07.01.05.001-2).

15. Destaca-se que, de acordo com a Deliberação em CIB-RJ nº 2.790 de 14 de março de 2014¹³, que pactua as referências da **Rede de Atenção aos Ostomizados no âmbito do Estado do Rio de Janeiro**, o município de Barra Mansa, onde o Autor reside, tem como **referência** o Pólo de Ostomizados do município de Volta Redonda. E, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES¹⁴, o Pólo de Ostomizados I da Secretaria Municipal de Saúde de Volta Redonda fica localizado à Rua A, nº 40, Parque das Ilhas, Volta Redonda-RJ (ANEXO).

16. Desta forma, para acesso às barreiras protetoras de pele sintética e/ou mista em forma de pó / pasta e/ou placa (07.01.06.001-8) e bolsa de colostomia com adesivo microporo drenável (07.01.05.002-0) ou bolsa de colostomia fechada com adesivo microporoso (07.01.05.001-2), sugere-se que a Representante Legal do Autor se dirija à Secretaria Municipal de Saúde de seu município ou ao Pólo de Ostomizados do município de

¹² CONASS informa. Portaria SCTIE N. 67, de 23 de novembro de 2018. Disponível em: <<http://www.conass.org.br/conass-informa-n-229-publicada-portaria-sctie-n-67-que-torna-publica-decisao-de-incorporar-as-formulas-nutricionais-base-de-soja-base-de-proteina-extensamente-hidrolisada-com-ou-s/>>. Acesso em: 29 dez. 2022.

¹³ CIB-RJ nº 2.790 de 14 de março de 2014. Pactua as referências da Rede de Atenção aos Ostomizados no âmbito do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/403-2014/fevereiro/3191-deliberacao-cib-n-2-790-de-14-de-marco-de-2014.html>>. Acesso em: 29 dez. 2022.

¹⁴ PORTAL DO GOVERNO BRASILEIRO – DATASUS. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Pólo de Ostomizados I – SMS Volta Redonda. Disponível em: <<https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/identificacao/3306307401884>>. Acesso em: 29 dez. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Volta Redonda (endereço descrito no parágrafo 15), munida de documento de identificação e documento médico **atualizado** solicitando os referidos itens, a fim de obter esclarecimentos acerca da dispensação.

17. Acrescenta-se que há disponível no mercado brasileiro, outros tipos de **pó protetor de pele e protetor cutâneo spray**. Portanto, cabe dizer que **Stomahesive®** e **Cavilon™** correspondem a marcas e, segundo a Lei Federal nº 8666, de 21 de junho de 1993, a qual institui normas de licitação e contratos da Administração Pública, a licitação destina-se a garantir a observância do princípio constitucional da isonomia e a selecionar a proposta mais vantajosa para a Administração. Sendo assim, **os processos licitatórios de compras são feitos, em regra, pela descrição do insumo, e não pela marca comercial, permitindo ampla concorrência.**

18. Por fim, elucida-se que:

18.1. a fórmula infantil com proteína extensamente hidrolisada e com restrição de lactose (**Alfaré**), o **pó protetor de pele** (**Stomahesive®**) e a **bolsa de colostomia infantil possuem registro ativo** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA;

18.2. o **protetor cutâneo spray** (**Cavilon™**) apresenta *status* de **registro cancelado em 29/11/2021** na ANVISA.

É o parecer.

À 3ª Vara Federal de Volta Redonda, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**ANA PAULA NOGUEIRA DOS
SANTOS**
Nutricionista
CRN4: 13100115

JAQUELINE COELHO FREITAS
Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA
Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

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



Módulos ☰ 🔍 Competência **Atual** ▾

Identificação

Nome	<input type="text" value="POLO I OSTOMIZADOS"/>	CNES	<input type="text" value="7401884"/>	CNPJ	<input type="text" value="---"/>
Nome Empresarial	<input type="text" value="SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE VOLTA REDONDA"/>		Natureza Jurídica(Grupo)		
			<input type="text" value="ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA"/>		
Logradouro	<input type="text" value="RUA A"/>	Número	<input type="text" value="40"/>	Complemento	
					<input type="text"/>
Bairro	<input type="text" value="PARQUE DAS ILHAS"/>	Município	<input type="text" value="330630 - VOLTA REDONDA"/>	UF	
					<input type="text" value="RJ"/>
CEP	<input type="text" value="27250-150"/>	Telefone	<input type="text" value="(24)3339-9713"/>	Dependência	<input type="text" value="MANTIDA"/>
					Regional de Saúde
					<input type="text"/>
Tipo de Estabelecimento	<input type="text" value="CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE"/>		Subtipo de Estabelecimento	<input type="text" value="OUTROS"/>	
					Gestão
					<input type="text" value="MUNICIPAL"/>
Diretor Clínico/Gerente/Administrador					
<input type="text" value="MARIA CRISTINA SOARES RAMOS"/>					
Cadastrado em	<input type="text" value="09/01/2014"/>	Atualização na Base Local	<input type="text" value="30/07/2019"/>	Última atualização Nacional	
					<input type="text" value="30/07/2022"/>
Horário de funcionamento +					
<input type="text" value="Dia semana"/>		<input type="text" value="Horário"/>			
Data Desativação					
<input type="text"/>					
Motivo Desativação					
<input type="text"/>					
<input type="button" value="Gerar PDF"/>					