



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT Nº 3725/2017

Rio de Janeiro, 07 de novembro de 2017.

Processo nº 0310428-67.2017.8.19.0001, ajuizado por **Isaias Cunha de Mesquita**, neste ato representado por **Maria Erivalda Olegário Cunha**.

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º **Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto ao insumo **agulhas para caneta de insulina** (120 unidades/mês) e às insulinas **Glargina** (Lantus®), **Detemir** (Levemir® FlexPen®), e **Asparte** (NovoRapid®) ou **Glulisina** (Apidra®) ou **Lispro** (Humalog® Kwikpen®).

## I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos médicos do Serviço de Diabetes da Policlínica Piquet Carneiro (fls.25/26), emitidos em 29 de novembro de 2017 pela clínica Michelle Gentile Cherit (CRM 52.108909-9), o Autor, 18 anos, encontra-se em acompanhamento regular no referido serviço e é portador de **diabetes mellitus tipo 1** desde os 12 anos de idade e **Distrofia Muscular de Becker**, em uso de insulina **Glargina** (Lantus®), e **Asparte** (NovoRapid®) ou **Glulisina** (Apidra®) ou **Lispro** (Humalog® Kwikpen®). Sendo assim, foram prescritos (fl. 26) os medicamentos e insumos:

- **Insulina Glargina** - 100U caneta, aplicar 26UI antes do café da manhã e 14UI antes do jantar 19h30;
- **Insulina Asparte** (Novo Rapid® FlexPen®) OU **Insulina Glulisina** (Apidra® Solostar®) OU **Insulina Lispro** (Humalog Kwikpen®) (refil caneta) – aplicar antes das refeições conforme esquema médico e 15 minutos antes do lanche da tarde 2UI da **Humalog** (dose fixa);
- Fitas reagentes para glicosímetro Accu Chek® Performa (120 unidades/mês);
- **Agulhas para caneta de insulina** Ultra-Fine™ 3mm (120 unidades/mês);
- Lancetas para glicemia capilar (120 unidades/mês).

2. Em receituário do Serviço de Diabetes da Policlínica Piquet Carneiro (fls.25/26), emitido em 29 de novembro de 2017, acostado à folha 27, pela médica supracitada, foi prescrito o medicamento:

- **Insulina Levemir Flexpen** – aplicar 26UI antes do café e 14UI antes do jantar;

3. Conforme Formulário Médico da Câmara de Resolução de Litígios de Saúde em atendimento à Defensoria Pública Geral do Estado do Rio de Janeiro (fls. 28 à 35), emitidos em 29 de novembro de 2017 pela médica supracitada, o Autor está em uso de uso



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**SUBSECRETARIA JURÍDICA**  
**NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE**

de insulina **Glargina** (Lantus®), e **Asparte** (NovoRapid®) ou **Glulisina** (Apidra®) ou **Lispro** (Humalog® Kwikpen®), e teve resposta regular ao uso dos tratamentos padronizados e dispensados pelo SUS, não podendo fazer uso da alternativa terapêutica disponibilizada pelo SUS, Insulina NPH e Regular. Devendo fazer uso das medicações prescritas, sob o risco de evoluir com cetoacidose diabética caso não o faça.

Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **E10 - Diabetes mellitus insulino-dependente** e **G71.0 – Distrofia muscular**.

## **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 as normas para o financiamento da assistência farmacêutica, promovendo a sua organização em três componentes: Básico, Estratégico e Especializado.
3. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, considera, inclusive, as normas de financiamento e de execução dos Componentes Básico e 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 2.661, de 26 de dezembro de 2013 dispõe sobre as normas de financiamento e de execução do Componente Básico da Assistência Farmacêutica (CBAF) no âmbito do SUS no Estado do Rio de Janeiro e, em seu artigo 3º, estabelece o Elenco Mínimo Obrigatório de Medicamentos Essenciais do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no Estado do Rio de Janeiro.
6. A Resolução SMS nº 2177 de 19 de agosto de 2013, definiu o seu elenco de medicamentos da rede municipal de saúde, incluindo aqueles destinados aos programas de saúde oficiais (HIV/AIDS, Tuberculose, Saúde Mental, etc.), vacinas, saneantes e correlatos, a saber, Relação Municipal de Medicamentos Essenciais no âmbito do Município do Rio de Janeiro (REMUME-RIO), em consonância com as legislações supramencionadas.
7. 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.
8. 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.
9. A Lei Federal nº 11.347, de 27 de setembro de 2006, que dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos e materiais aos portadores de diabetes, determina, em seu artigo 1º, que os portadores de diabetes inscritos nos programas de educação para



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**SUBSECRETARIA JURÍDICA**  
**NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE**

diabéticos, receberão, gratuitamente, do Sistema Único de Saúde os medicamentos necessários para o tratamento de sua condição e os materiais necessários à sua aplicação e à monitoração da glicemia capilar.

10. A Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, define, em seu artigo 712º, o elenco de medicamentos e insumos destinados ao monitoramento da glicemia capilar dos portadores de diabetes *mellitus*, que devem ser disponibilizados na rede do SUS, sendo eles:

*II – INSUMOS:*

*f) seringas com agulha acoplada para aplicação de insulina;*

*g) tiras reagentes de medida de glicemia capilar;*

*h) lancetas para punção digital.*

*Art. 2º Os insumos do art. 712, II devem ser disponibilizados aos usuários do SUS, portadores de diabetes mellitus insulino-dependentes e que estejam cadastrados no cartão SUS e/ou no Programa de Hipertensão e Diabetes (Hiperdia).*

## **DA PATOLOGIA**

1. O **Diabetes Mellitus (DM)** não é uma única doença, mas um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum a hiperglicemia, resultante de defeitos na ação da insulina, na secreção de insulina ou em ambas. A classificação atual da doença baseia-se na etiologia e não no tipo de tratamento, portanto os termos “DM insulino-dependente” e “DM insulino-independente” devem ser eliminados dessa categoria classificatória. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) e recomendada pela Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) inclui quatro classes clínicas: **DM tipo 1 (DM1)**, **DM tipo 2 (DM2)**, outros tipos específicos de DM e DM gestacional<sup>1</sup>.

2. O **Diabetes Mellitus (DM) tipo 1**, presente em 5% a 10% dos pacientes, é o resultado da destruição de células beta pancreáticas com consequente deficiência de insulina. Na maioria dos casos, essa destruição de células beta é mediada por autoimunidade, porém existem casos em que não há evidências de processo autoimune, sendo, portanto, referidos como forma idiopática de **DM1**<sup>1</sup>.

3. As **Distrofias musculares** são doenças geneticamente determinadas, que cursam com fraqueza muscular progressiva, degeneração e atrofia da musculatura esquelética. Sua patogenia é cada vez mais conhecida e sua classificação obedece a critérios como tipo de herança, curso e gravidade da fraqueza muscular, grupo muscular inicialmente envolvido e idade de início das manifestações clínicas. As mais frequentes representantes deste grupo de doenças são a Distrofia Muscular do tipo Duchenne e a **Distrofia Muscular do tipo Becker**<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES; [organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio]. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2015-2016, São Paulo: AC Farmacêutica. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/sbdonline/images/docs/DIRETRIZES-SBD-2015-2016.pdf>>. Acesso em: 07 dez. 2017.

<sup>2</sup> GAVI, M.S.R.O. et al - Distrofia muscular de Becker. Relato de caso e revisão de literatura. Acta Fisiátrica 3(3): 18-23, 1996. Disponível em: <[www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/download/102031/100457](http://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/download/102031/100457)>. Acesso em: 07 dez. 2017.



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**SUBSECRETARIA JURÍDICA**  
**NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE**

4. A **Distrofia Muscular do tipo Becker (DMB)** tem um início tardio, variável a partir dos 5 anos de idade, apresentando um andar basculante com quedas frequentes, um levantar miopático característico, conhecido como manobra de Gowers, além da hipertrofia de panturrilhas. Com a evolução da doença, os pacientes estão sujeitos a infecções respiratórias de repetição e morte por insuficiência respiratória progressiva ou insuficiência cardíaca aguda. A expectativa de vida é entre 30 e 55 anos e, portanto, podem reproduzir-se. A maioria dos pacientes perde a capacidade de deambulação cerca de 20 anos após o início da doença. Trata-se de uma doença de progressão inexorável, que já está presente ao nascimento, e apresenta tendência à piora evolutiva à medida que as fibras musculares sofrem necrose segmentar e perda da propriedade contrátil quando vão sendo requisitadas mesmo através de esforços banais<sup>1</sup>.

#### **DO PLEITO**

1. As **agulhas para caneta de aplicação de insulina** são utilizadas acopladas à caneta aplicadora, quando a insulina utilizada se apresentar na forma de refil para caneta permanente ou caneta aplicadora descartável. Para as canetas de insulina, as agulhas disponíveis são com 4 mm, 5 mm, 6 mm, 8 mm e 12,7 mm de comprimento. A utilização de agulha com comprimento adequado e realização da técnica correta de aplicação, são fatores fundamentais para garantir a injeção de insulina no subcutâneo sem perdas e com desconforto mínimo<sup>1</sup>.

2. A **Insulina Glargina (Lantus®)** é uma insulina humana análoga com duração de ação prolongada, que suporta a administração uma vez ao dia. Está indicada para o tratamento de Diabetes Mellitus tipo 2 em adultos e também é indicada para o tratamento de **Diabetes Mellitus tipo 1** em adultos e em crianças com 2 anos de idade ou mais que necessitam de insulina basal (longa duração) para o controle da hiperglicemia<sup>3</sup>.

3. A **Insulina Detemir (Levemir®)** é um análogo de insulina basal solúvel de longa ação com uma duração de efeito prolongada e usada como uma insulina basal. Seu perfil de tempo de ação é significativamente menos variável que o da insulina NPH e insulina Glargina. Sua ação prolongada é mediada pela forte auto associação das moléculas Insulina Detemir no local da injeção e ligação de albumina pela cadeia lateral de ácido graxo. É mais vagarosamente distribuída para tecidos periféricos alvos comparado com insulina NPH. A duração de ação é de até 24 horas dependendo da dose, proporcionando a oportunidade para administração de uma ou duas vezes ao dia. É indicada para o tratamento de **diabetes mellitus** em adultos, adolescentes e crianças acima de 2 anos<sup>4</sup>.

4. A **Insulina Asparte (Novorapid®)** é um análogo da insulina humana, de ação rápida, obtido por biotecnologia. O efeito de diminuição da glicose sanguínea da insulina Asparte ocorre quando as moléculas facilitam a reabsorção de glicose, ligando-se à receptores de insulina nos músculos e células gordurosas e simultaneamente inibindo a

<sup>3</sup> Bula do medicamento Insulina Glargina (Lantus®) por Sanofi-Aventis Farmacêutica Ltda. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila\\_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=13357662016&pIdAnexo=3146227](http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=13357662016&pIdAnexo=3146227)>. Acesso em: 07 dez. 2017.

<sup>4</sup> Bula do medicamento Insulina Detemir (Levemir®) por Novo Nordisk Farmacêutica do Brasil Ltda. Disponível em:

<[http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila\\_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=29392002016&pIdAnexo=4363498](http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=29392002016&pIdAnexo=4363498)>. Acesso em: 07 dez. 2017



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**  
**SUBSECRETARIA JURÍDICA**  
**NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE**

produção de glicose do fígado. Está indicada para o tratamento do **diabetes mellitus** que requer tratamento com insulina<sup>5</sup>.

5. A **Insulina Glulisina** (Apidra®) é um análogo da insulina que apresenta início de ação mais rápido e duração mais curta do que a insulina humana regular. Age regulando o metabolismo de glicose, além de inibir a lipólise nos adipócitos e a proteólise e aumentar a síntese de proteínas. É indicada para o tratamento do **Diabetes Mellitus** que requer tratamento com insulina<sup>6</sup>.

6. A **Insulina Lispro** (Humalog®) é um análogo da insulina humana derivada de DNA recombinante, sendo de ação rápida na redução da glicose no sangue. Possui um início de ação, um pico mais rápido e uma duração mais curta da atividade hipoglicemiante que a insulina humana regular. Está indicado no tratamento de pacientes com **diabetes mellitus** para controle da hiperglicemia<sup>7</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Inicialmente, informa-se que embora no pedido inicial as insulinas de **ação prolongada Glargina** (Lantus®) e **Detemir** (Levemir® FlexPen®) constem como pleito, ou seja, dois medicamentos a serem usados separadamente pelo Autor, este Núcleo entende que por se tratar de duas opções de insulinas de ação prolongada, deve-se utilizar uma ou outra insulina, uma vez que não se justifica o uso concomitantemente.

2. Da mesma forma, as insulinas de **ação rápida Asparte** (NovoRapid®), **Insulina Glulisina** (Apidra®) e **Insulina Lispro** (Humalog® Kwikpen) tratam-se de opções de insulinas de ação rápida, devendo ser utilizada apenas uma destas insulinas pelo requerente.

3. Informa-se que as insulinas de **ação prolongada Glargina** (Lantus®) **OU Detemir** (Levemir® FlexPen®); e as insulinas de **ação rápida Asparte** (NovoRapid®), **OU Insulina Glulisina** (Apidra®), **OU Insulina Lispro** (Humalog® Kwikpen®), bem como o insumo **agulhas para caneta de insulina, estão indicados** para o tratamento da patologia que acomete o Autor – **diabetes de mellitus tipo I**.

4. Quanto à disponibilização dos medicamentos e insumos pleiteados no âmbito do SUS:

- As insulinas análogas de ação rápida (**Asparte ou Lispro ou Glulisina**) foram **incorporadas ao SUS** para o tratamento da Diabetes Mellitus Tipo 1, conforme o disposto na Portaria SCTIE/MS nº 10 de 21 de fevereiro de 2017. Demais critérios serão definidos no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Ministério da Saúde, que normatizará o uso desse medicamento. Acrescenta-se, que de acordo com o Decreto Nº 7.646 de 21 de dezembro de 2011, há um prazo de 180

<sup>5</sup> Bula do medicamento Insulina Asparte (NovoRapid® Flexpen®) por Novo Nordisk Farmacêutica do Brasil Ltda.

Disponível em:

<[http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila\\_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=4416872017&pIdAnexo=5405871](http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=4416872017&pIdAnexo=5405871)>. Acesso em: 07 dez. 2017.

<sup>6</sup> Bula do medicamento Insulina Glulisina (Apidra®) por Sanofi-Aventis Farmacêutica Ltda. Disponível em:

<[http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila\\_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=2865732015&pIdAnexo=2548617](http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=2865732015&pIdAnexo=2548617)>. Acesso em: 07 dez. 2017.

<sup>7</sup> Bula do medicamento Insulina Lispro (Humalog®) por Eli Lilly do Brasil Ltda. Disponível em:

<[http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila\\_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=11196242015&pIdAnexo=3018786](http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=11196242015&pIdAnexo=3018786)>. Acesso em: 07 dez. 2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

dias, a partir da data da publicação, para efetivar a oferta no SUS. Após consulta ao Sistema de Gerenciamento de Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, na competência de 11/2017, constatou-se que as referidas insulinas **ainda não integram nenhuma lista oficial de medicamentos (Componentes Básico, Estratégico e Especializado) para dispensação no SUS, no âmbito do Município de Itaboraí e do Estado do Rio de Janeiro;**

- O insumo **agulhas para caneta de insulina** e as insulinas de ação prolongada **Glargina** (Lantus®) e **Detemir** (Levemir® FlexPen®) **não integram** nenhuma lista oficial de insumos/medicamentos (Componente Básico, Estratégico e Especializado) dispensados no SUS no âmbito do Município e do Estado do Rio de Janeiro;

5. Destaca-se que a insulina análoga de longa ação **Glargina** (Lantus®) foi submetida à análise da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde (CONITEC-MS), que recomendou **a não incorporação** da referida tecnologia no âmbito do SUS para o tratamento do **Diabetes Mellitus tipo 1**, em virtude de não ser custo-efetiva, reduzir o acesso a tratamentos eficazes já existentes e apresentar incertezas quanto à ocorrência de eventos adversos graves em longo prazo<sup>8</sup>.

6. Devido ao seu perfil de eficácia e segurança, as insulinas **Regular** e **NPH** foram as escolhidas pelo Ministério da Saúde para disponibilização aos pacientes diabéticos assistidos pelo SUS. Entretanto, conforme documento médico acostado ao processo (fl. 32), foi relatado que o Autor, “...teve resposta regular ao uso dos tratamentos padronizados e dispensados pelo SUS...” e à folha 30, a médica assistente refere que o Autor “...não pode fazer uso dos medicamentos indicados como opção terapêutica à prescrição inicial...”. Entende-se, desta forma, que a Insulina **Glargina** (Lantus®) ou **Detemir** (Levemir® FlexPen®) e a insulina **Asparte (NovoRapid®)**, ou **Insulina Glulisina (Apidra®)**, ou **Insulina Lispro** (Humalog® Kwikpen®), representam, nesse caso, uma alternativa terapêutica adequada para o tratamento do Requerente.

7. Destaca-se que há disponível no mercado brasileiro outros tipos de **agulhas para caneta de insulina**. Assim, cabe dizer que **Ultra-Fine™** correspondem à marca 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 pela descrição do insumo, e não pela marca comercial, permitindo ampla concorrência.**

8. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fls. 17 e 18, item “VII”, subitens “c” e “f”) referente ao provimento de “... outros medicamentos, produtos complementares e acessórios que se façam necessários ao tratamento da moléstia do Autor...”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

<sup>8</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório de Recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC – 114. Insulinas análogas para Diabetes Mellitus tipo I. Setembro 2014. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/setembro/05/Relatorio-Insulinas-tipol-FINAL-114.pdf>>. Acesso em: 05 dez. 2017.



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE**

---

**É o parecer.**

**Ao 2º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**TATIANA GUIMARÃES TRINDADE**

Fisioterapeuta  
CREFITO2/104506-F  
Matr.: 74690

**DOMINIQUE SOUZA DE MORAES**

Fisioterapeuta  
CREFITO2/82080F  
Mat.: 05506-1

**MARIA PAULA ROCHEDO**

Médica  
CRM 5280752-4

**KARLA SPINOZA C. MOTA**

Farmacêutica  
CRF-RJ 10829  
ID.652906-2

**PRISCILA AZEVEDO**

Enfermeira/SJ  
COREN/RJ: 261.162  
ID. 5072070-8

**VANESSA DA SILVA GOMES**

Farmacêutica/SJ  
CRF- RJ 11538  
Mat.4.918.044-1

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

**ESTADO DO RIO DE JANEIRO**