



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT - FEDERAL Nº 0102/2018

Rio de Janeiro, 07 de fevereiro de 2018.

Processo nº 0013140-49.2018.4.02.5151,
ajuizado por

--	--

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 4º Juizado Especial Federal, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao procedimento neurocirúrgico e cirurgia cardíaca.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com relatório médico do Hospital Federal dos Servidores do Estado - SUS (fl.9) e Formulário médico da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro (fls. 10 a 14), emitidos em 24 de janeiro de 2018, pelo médico [redacted] o Autor, 30 anos, internado na referida unidade desde 27 de outubro de 2017, com diagnóstico principal de **endocardite infecciosa** (infecção em 02 válvulas). O paciente iniciou tratamento específico para o quadro (com uso de antibióticos por via intravenosa), porém evoluiu com ruptura de **aneurisma cerebral** (uma das possíveis complicações da doença), que ocasionou uma **hemorragia**. A hemorragia foi drenada em caráter de urgência pela Neurocirurgia do hospital, com necessidade de internação em Unidade de Terapia Intensiva pelo aumento da gravidade do caso. Após a estabilização o paciente foi transferido ao serviço de Doenças Infecto-Parasitárias, onde se encontra internado atualmente, em leito de cuidados intermediários com monitorização e tratamento clínico contínuo. Evoluiu ainda com um **abscesso esplênico**, outra complicação da endocardite, sendo realizada cirurgia para drenagem do mesmo. Além das complicações citadas (e já abordadas cirurgicamente, com sucesso), o paciente necessita de novo **procedimento neurocirúrgico** (foram detectados 02 aneurismas cerebrais por meio de angiotomografia cerebral – estes podem romper a qualquer momento) e posteriormente de **cirurgia cardíaca** (devido à endocardite – este procedimento precisa ser realizado após a cirurgia cerebral). Cada um destes procedimentos necessita de materiais específicos para serem realizados, de alto custo. Sua não realização coloca em risco a vida do paciente e suas funções neurológicas (uma nova hemorragia cerebral poderia ser fatal ou levar a sequelas irreversíveis). São procedimentos urgentes (em especial a neurocirurgia), pois apresenta risco de ruptura, o que poderia levar a danos neurológicos irreversíveis ou mesmo a óbito. Relata que no momento, de acordo com informações fornecidas, os materiais necessários para a realização do procedimento neurocirúrgico não estão disponíveis na referida unidade e não há previsão pra que isto ocorra. Necessita, portanto de transferência para unidade de saúde em que o procedimento possa ocorrer, contando, portanto, com serviço de Neurocirurgia e de Unidade de Terapia Intensiva. O transporte até esta unidade, tendo em vista as condições atuais do paciente, deverá ser em UTI móvel. Foram informadas as Classificações Internacionais de Doenças: (CID-10): I33 - Endocardite aguda e subaguda, I61 – Hemorragia intracerebral e D73.3 - Abscesso do baço.



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

2. Apensado à folha 24 encontra-se documento médico do hospital supracitado, emitido em 09 de novembro de 2017, pelo médico [REDACTED] o Autor, 29 anos, encontra-se internado na Unidade de Tratamento Intensivo desse hospital, leito 04, desde o dia 01 de novembro de 2017 em pós-operatório de drenagem de hematoma cerebral intra-parenquimatoso. Encontra-se em coma induzido, dependente de ventilação mecânica e sem previsão de alta dessa unidade. Foi informada a Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **I61.0 - Hemorragia intracerebral hemisférica subcortical.**

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. O Anexo XXXI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, e dá outras providências.
4. A Portaria nº 210/SAS/MS de 15 de junho de 2004 define as Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular, e dá outras providências.
5. A Portaria nº 983/SAS/MS de 1º de outubro de 2014 inclui na Tabela de Procedimentos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, o stent farmacológico coronariano, estando o mesmo indicado para intervenções endovasculares cardíacas e extracardíacas em pacientes diabéticos e em pacientes com lesões em vasos finos.
6. A Deliberação CIB-RJ nº 2.197 de 09 de maio de 2013, aprova a repactuação da Rede de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade do Estado do Rio de Janeiro.
7. 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.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

DA PATOLOGIA

1. A **endocardite** é a inflamação da camada interna do coração (endocárdio), a membrana contínua revestindo as quatro câmaras e valvas cardíacas. Frequentemente é causada por microorganismos, inclusive bactérias, vírus, fungos. Deixar a endocardite sem tratamento pode danificar as valvas cardíacas e tornar-se uma ameaça para a vida¹.
2. A **endocardite infecciosa** é uma doença em que agentes infecciosos invadem as superfícies endocárdicas, produzindo inflamação e danos. A infecção frequentemente produz vegetações, que são estruturas compostas de plaquetas, fibrina e microrganismos infecciosos². Pode apresentar-se como infecção aguda, rapidamente progressiva; subaguda ou doença crônica com febre baixa e os sintomas não específicos o que pode frustrar ou confundir avaliação inicial³.
3. O **aneurisma** caracteriza-se pela evaginação patológica ou dilatação saculiforme na parede de qualquer vaso sanguíneo (artérias ou veias) ou no coração (aneurisma cardíaco). Indica uma área delgada e enfraquecida na parede, que pode se romper posteriormente. Os aneurismas são classificados pela localização, etiologia, ou outras características⁴.
4. O termo **hemorragia intracerebral** primária ou espontânea (HICE) é comumente empregado para designar sangramentos que ocorrem na ausência de traumatismos cranianos, malformações arteriovenosas, tumores, doenças hematológicas e infartos isquêmicos. A HICE origina-se da ruptura de vasos de pequeno calibre como as artérias estriadas, as artérias subcorticais lobares, os ramos paramedianos da artéria basilar e as artérias cerebelosas. Destas, as mais comprometidas são as artérias cerebelosas anterosuperior e anteroinferior. Em 80% dos casos, a coleção sanguínea localiza-se nos hemisférios cerebrais, ao passo que a distribuição dos 20% restantes ocorre no tronco cerebral e cerebelo, em percentual aproximado para ambas as estruturas. A HICE é afecção grave, de instalação e evolução variáveis, dependendo do volume e da localização do hematoma. A sintomatologia predominante está representada pela síndrome de hipertensão intracraniana e o aparecimento de sinais focais⁵.
5. O **abscesso esplênico** é uma doença rara, tipicamente resulta de endocardite infecciosa ou de disseminação de outro foco infeccioso (ex: osteomielite, infecção do trato urinário). As manifestações clínicas mais frequentes são febre recorrente ou persistente apesar do uso de antibióticos, calafrios, hiporexia, náuseas e vômitos, dor em quadrante superior esquerdo e esplenomegalia. Também podem estar associados, derrame pleural à esquerda e

¹ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores: endocardite. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IscScript=..cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Endocardite&show_tree_number=T>. Acesso em: 06 fev. 2018.

² BARBOSA, M. M. Endocardite infecciosa: perfil clínico em evolução. Arquivo Brasileiro de Cardiologia, v.83, n.3, São Paulo, set. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2004001500002>. Acesso em: 06 fev. 2018.

³ PESTANA, LORENA; QUERIDO, CLAUDIO. Diretrizes para o Diagnóstico e Tratamento de Endocardite Infecciosa. Serviço de Doenças Infecciosas e Parasitárias do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho. Disponível em: <<http://www.hucff.ufjf.br/download-de-arquivos/category/26-dip#>>. Acesso em: 06 fev. 2018.

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores: aneurisma. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IscScript=..cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=aneurisma>. Acesso em: 06 fev. 2018.

⁵ BRITO, JOSÉ CORREIA DE FARIAS et al. Hemorragia intracerebral espontânea: estudo retrospectivo de 72 casos operados. Arquivo de Neuro-Psiquiatria, São Paulo, v. 58, n. 2B, p. 499-504, Jun. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X200000300016>. Acesso em: 06 fev. 2018.



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

infarto esplênico. Porém, muitos pacientes não apresentam esses sinais e sintomas clássicos e demonstram um quadro clínico inespecífico, exigindo alto grau de suspeição por parte do médico. A doença tem altos índices de mortalidade de até 47% , podendo chegar a 100% nos pacientes que não recebem terapia antibiótica. Com o manuseio adequado a mortalidade é reduzida para 14%⁶.

DO PLEITO

1. A **neurocirurgia** é a especialidade cirúrgica voltada para o tratamento de doenças e de distúrbios do cérebro, da medula espinhal e do sistema nervoso periférico. A consulta com o médico especialista em neurocirurgia possibilita o preciso diagnóstico e conduta de enfermidades que acometam o sistema nervoso central e periférico⁷.
2. O **tratamento cirúrgico do aneurisma** é realizado por um neurocirurgião, o qual faz uma abertura no crânio (craniotomia), identifica o aneurisma e, em seguida, usa um **clipe metálico** para excluí-lo da circulação. A escolha do tratamento é determinada por vários fatores, incluindo o tamanho, forma e localização do aneurisma, além das condições clínicas do paciente³.
3. Existem três tipos de **cirurgias cardíacas**: as corretoras, relacionadas aos defeitos do canal arterial, incluído o do septo atrial e ventricular; as reconstrutoras, destinadas à revascularização do miocárdio, plastia de valva aórtica, mitral ou tricúspide; e as substitutivas, que correspondem às trocas valvares e aos transplantes⁸.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cabe esclarecer que um **aneurisma cerebral pode romper e sangrar, resultando em morte ou em um Acidente Vascular Cerebral (AVC)**. Também existe a possibilidade do aneurisma comprimir o tecido cerebral circundante ou os nervos cranianos, causando **perda neurológica**. Um aneurisma grande que cresce progressivamente pode pressionar nervos e o tecido cerebral. Os sintomas que podem ocorrer são: dor, formigamento, fraqueza ou paralisia em um lado da face, dilatação de uma das pupilas, alterações visuais, entre outros³. A hemorragia por ruptura de aneurisma intracraniano (AnIC) apresenta mortalidade de 45% em 30 dias, e metade dos sobreviventes mantém sequelas neurológicas **irreversíveis**⁹.

⁶ ARAUJO, M.D, et al . Abscesso esplênico. Relato de caso. Revista Brasileira de Clínica Médica. São Paulo, 2011 jul-ago;9(4):308-10. Disponível em: < <http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2011/v9n4/a2191.pdf>>. Acesso em: 06 fev. 2018

⁷ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Neurocirurgia. Disponível em: <http://decs2011.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?lslisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Neurocirurgia>. Acesso em: 06 fev. 2018.

⁸ REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. Rev. Bras. Enf. v.59, n.3, p.321-6, 2006. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n3/a13v59n3.pdf>>. Acesso em: 06 fev. 2018.

⁹ FUKUJIMA, M. M.; GABBAI, A. A. Revista Neurociências. Recomendações nos Casos de Aneurisma Cerebral Não Roto. Disponível em:

http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2001/RN%2009%2001/Pages%20from%20RN%2009%2001-7_2.pdf>. Acesso em: 06 fev. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

2. A **endocardite infecciosa** (EI) possui um alto risco de morbidade e mortalidade¹⁰. Apesar do avanço clínico, do advento de novos tipos de antibióticos e da progressão das técnicas cirúrgicas, a endocardite infecciosa (EI) ainda é uma doença com alta taxa de letalidade e de sequelas. Propõem-se esquemas terapêuticos para as diferentes apresentações clínicas da endocardite, com base no agente etiológico provável e, quando possível, no agente isolado, utilizando-se protocolos internacionais de tratamento¹¹.
3. Isto posto, informa-se que o **procedimento neurocirúrgico e cirurgia cardíaca estão indicadas** para tratamento da patologia que acomete o Autor - **aneurisma cerebral com risco de rompimento e endocardite infecciosa**, conforme relatado em documentos médicos acostados (fls. 9, 10-14 e 24).
4. Quanto à disponibilização, salienta-se que tais procedimentos **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), no qual constam: **consulta médica em atenção especializada** (03.01.01.007-2), **clip de titânio para neurocirurgia** (07.02.01.023-5); **embolização de aneurisma cerebral maior que 1,5 cm com colo estreito** (04.03.07.004-0); **embolização de aneurisma cerebral maior que 1,5 cm com colo largo** (04.03.07.005-8); **embolização de aneurisma cerebral menor que 1,5 cm com colo estreito** (04.03.07.015-5); **embolização de aneurisma cerebral menor que 1,5 cm com colo largo** (04.03.07.016-3); **tratamento de endocardite infecciosa em prótese valvar** (03.03.06.015-8) e **tratamento de endocardite infecciosa em válvula nativa** (03.03.06.016-6).
5. Elucida-se que **somente após a avaliação dos médicos especialistas**, poderão ser definidas as abordagens cirúrgicas mais adequadas ao caso do Autor.
6. Destaca-se que o Autor encontra-se **internado no Hospital Federal dos Servidores do Estado** (fls. 9, 14 e 24), unidade de saúde pertencente ao SUS, e que, de acordo com Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), **está habilitado no Serviço de Atenção em neurologia / neurocirurgia (ANEXO I)**¹² e no Serviço de Atenção Cardiovascular / Cardiologia – Classificação: **cirurgia cardiovascular (Adulto) (ANEXO II)**¹³. Dessa forma, cumpre ressaltar que é de **responsabilidade do referido hospital**, providenciar os **tratamentos cirúrgicos bem como todos os materiais necessários para a realização dos mesmos**, ou ainda, em caso de **impossibilidade** de atendimento da demanda, tal unidade é responsável pelo **encaminhamento** do Autor a uma unidade de saúde apta em atendê-lo conforme anexos supracitados.
7. Tendo em vista que o Autor apresenta dois aneurismas cerebrais detectados por angiotomografia, com **riscos de sangramento, lesão neurológica irreversível e óbito** (fls. 9 e

¹⁰ Scielo. GUTIERREZ, P. et al. Endocardite infecciosa. Revista da Associação Médica Brasileira, v.50, n.2, São Paulo, abr./jan. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302004000200016>. Acesso em: 06 fev. 2018.

¹¹ Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto. SALGADO, A. A. et al. Endocardite infecciosa: o que mudou na última década?. Disponível em: <[file:///C:/Users/07595037700/Downloads/v12s1a12%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/07595037700/Downloads/v12s1a12%20(2).pdf)>. Acesso em: 06 fev. 2018.

¹² CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Hospital Federal do Andaraí Consulta Estabelecimento - Módulo Conjunto – Informações Gerais. 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>. Acesso em: 06 fev. 2018.

¹³ Serviço de Atenção Cardiovascular / Cardiologia – Classificação: Cirurgia Cardiovascular (Adulto). Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=116&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=116&VClassificacao=002&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 06 fev. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

10-14), salienta-se que a **demora exacerbada para a realização do tratamento, poderá ocasionar danos irreversíveis à saúde do Autor.**

8. Por fim, elucida-se que o fornecimento de informações acerca de **fila de espera, prazo de atendimento e inscrição no SISREG não constam** no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial Federal, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

CHEILA TOBIAS DA HORA BASTOS
Farmacêutica
CRF-RJ 14680


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

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN-RJ 321.417


ANDRÉ LUIZ CARVALHO NETTO
Médico
CRM: 52.82240-0
Mat.: 5548-3

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



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO I

Indicadores - Serviços Especializados

Estado: RIO DE JANEIRO

Município: RIO DE JANEIRO

Tipo de Serviço:

Serviço Especializado: SERVIÇO DE ATENÇÃO EM NEUROLOGIA / NEUROCIQUIRIA

Classificação:

Atendimento

Ambulatorial

Hospitalar

SUS Não SUS

SUS Não SUS

Existem 15 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CHES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
2269384	HOSPITAL FEDERAL DO ANDARAÍ	00394544020100	
2295415	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRE E GUINLE	34023077006280	34023077000107
2269775	MS HOSPITAL DE IPANEMA	00394544021000	
2273659	MS HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA	00394544020453	
2269880	MS HOSPITAL GERAL DE BONSUCESSO	00394544020291	
2269988	MS HSE HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES DO ESTADO	00394544021182	
2273454	MS INCA HOSPITAL DO CÂNCER I		00394544017150
2270234	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS	42498717000317	42498717000155
7267975	SES RJ INSTITUTO ESTADUAL DO CÉREBRO PAULO NIEMEYER		42498717000155
2269341	SMS HOSPITAL MUNICIPAL JESUS AP 22	29468059000889	29468055000102
2280183	SMS HOSPITAL MUNICIPAL SOUZA AGUIAR AP 10	29468059000293	29468055000102
2296306	SMS RIO HOSPITAL MUNICIPAL SALGADO FILHO	29468059000453	29468059000102
2269783	UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO	33540014001714	33540014000157
2269392	UERJ POLICLÍNICA PIQUET CARREIRO		33540014000157
2280157	UFRJ HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO	33663683005347	33663683000116



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO II

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 CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA
Classificação: CIRURGIA CARDIOVASCULAR (ADULTO)

Atendimento

Ambulatorial Hospitalar

SUS Não SUS SUS Não SUS

Existem 6 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CRPJ	CNPJ Mantenedora
7065515	HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS	53221755004995	
2269880	MS HGB HOSPITAL GERAL DE BONSUCESSO	00394544020291	
2269988	MS HSE HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO	00394544021182	
2280132	MS INC INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	00394544021344	
2269783	UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO	33540014001714	33540014000157
2280167	UFRJ HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FILHO	33663683005347	33663683000116