



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT - FEDERAL Nº 0775/2018

Rio de Janeiro, 14 de setembro de 2018.

Processo nº 5017062-66.2018.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao exame **cintilografia óssea**.

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração deste Parecer Técnico, foram considerados os documentos médicos acostados ao Processo referentes ao pleito advocatício (Evento: 1_ANEXO2, págs. 16, 33, 36/37 e 38 a 42), por este Núcleo entender que são suficientes para apreciação do quadro clínico atual da Autora.
2. Acostado ao processo (Evento: 1_ANEXO2, págs. 16 e 33), encontra-se Laudo para Solicitação/Autorização de Procedimento Ambulatorial de alto Custo/Especial do Hospital Federal de Ipanema, preenchido em 03 de julho de 2018, pela oncologista [REDACTED] onde consta que Autora apresenta como descrição diagnóstica: **Neoplasia de mama** localmente avançada – estadiamento inicial. Foi solicitado o procedimento: **cintilografia óssea**. Foi citada a Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **C50 – Neoplasia maligna da mama**.
3. Apensado ao (Evento: 1_ANEXO2, págs. 36/37) consta documento médico da Clínica da Família Zilda Arns, emitido em 10 de julho de 2018, pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) a Autora é portadora de **Neoplasia maligna da mama, não especificada (CID 10: C50.9)**, e necessita realizar exame de **cintilografia óssea** para iniciar tratamento da doença.
4. De acordo com formulário médico da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro (Evento: 1_ANEXO2, págs. 38 a 42), preenchido em 10 de julho de 2018, pela médica supracitada, a Autora apresenta **Neoplasia maligna da mama**, e necessita da realização de exame de **cintilografia óssea** para decisão terapêutica. Foi relatado que o pedido encontra-se inserido na plataforma do SER, ainda sem marcação. Configura urgência, pois o exame tem que ser realizado para que o tratamento seja decidido e iniciado, visto que o sucesso do tratamento da neoplasia tem maior chance se realizado precocemente. Foi citada a Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **C50.9 – Neoplasia maligna da mama, não especificada**.

**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,



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

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 IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do SUS.
4. 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).
5. A Portaria nº 140/SAS/MS de 27 de fevereiro de 2014 redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
6. A Portaria nº 346/SAS/MS de 23 de junho de 2008 mantém os formulários/instrumentos do sub-sistema de Autorização de Procedimentos de Alto Custo do Sistema de Informações Ambulatoriais (APAC-SAI) na sistemática de autorização, informação e faturamento dos procedimentos de radioterapia e de quimioterapia.
7. O Capítulo VII, do Anexo IX, da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre a aplicação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (...).
8. No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, a Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014 pactuou as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica.
9. A Deliberação CIB-RJ nº 4609, de 05 de julho de 2017, pactua o Plano Oncológico do Estado do Rio de Janeiro, com vigência de 2017/2021, e contém os seguintes eixos prioritários: promoção da saúde e prevenção do câncer; detecção precoce/diagnóstico; tratamento; medicamentos; cuidados paliativos; e, regulação do acesso.
10. A Deliberação CIB-RJ nº 2795 de 18 de março de 2014, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
11. 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 para 28/02/2016.
12. 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;



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

II - Central de Regulação de Interações 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.

DA PATOLOGIA

1. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células, que invadem tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo (metástase). Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Por exemplo, existem diversos tipos de câncer de pele porque a pele é formada de mais de um tipo de célula. Se o câncer tem início em tecidos epiteliais como pele ou mucosas ele é denominado **carcinoma**. As causas de câncer são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando inter-relacionadas¹. O câncer pode surgir em qualquer parte do corpo, mas alguns órgãos são mais afetados do que outros. Entre os mais afetados estão pulmão, mama, colo do útero, próstata, cólon e reto (intestino grosso), pele, estômago, esôfago, medula óssea (leucemias) e cavidade oral (boca)².

2. O **câncer de mama** é o tipo de câncer mais comum entre as mulheres no mundo e no Brasil, depois do de pele não melanoma, respondendo por cerca de 28% dos casos novos a cada ano. Relativamente raro antes dos 35 anos, acima desta idade sua incidência cresce progressivamente, especialmente após os 50 anos³. É uma doença resultante da multiplicação de células anormais da mama, que forma um tumor com potencial de invadir outros órgãos. Há vários tipos de câncer de mama. Alguns se desenvolvem rapidamente e outros não. A maioria dos casos tem boa resposta ao tratamento, principalmente quando diagnosticado e tratado no início⁴.

DO PLEITO

1. A **cintilografia óssea** utilizando compostos difosfonados marcados com Tc^{99m} é o método mais usado na detecção e seguimento das metástases do esqueleto. Áreas de concentração aumentada do radiotraçador na cintilografia óssea são consideradas metástases; se existirem dúvidas acerca desta concentração anormal do radiofármaco, exames radiológicos complementares são realizados para afastar doenças benignas. A captação dos difosfonatos pelo osso na imagem cintilográfica depende tanto do fluxo sanguíneo local como da atividade osteoblástica. A cintilografia óssea, pela possibilidade de confirmação visual que proporciona, é o método de imagem mais apropriado para detectar metástases múltiplas no esqueleto. Além

¹INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. O que é câncer? Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em: 14 set. 2018.

²INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/oquee>>. Acesso em: 14 set. 2018.

³INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer de Mama. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home+/mama/cancer_mama>. Acesso em: 14 set. 2018.

⁴INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer de Mama: é preciso falar disso. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Cartilha_cancer_de_mama_vamos_falar_sobre_isso2016_web.pdf>. Acesso em: 14 set. 2018.



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

da vantagem de visibilizar, ao mesmo tempo, as metástases de todo o esqueleto em um só estudo, identifica as lesões que causam sintomas e também avalia áreas com risco potencial de fraturas⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Cumpre informar que o exame de **cintilografia óssea** complementa a avaliação, mapeando todo o esqueleto e definindo se a lesão em questão é única ou múltipla. O estudo por radionuclídeos é um exame metabólico, para lesões osteoblásticas, com alguma repercussão por imagem, fazendo diagnóstico de lesões ósseas com precocidade de até quatro meses em relação à radiografia simples⁶. A **cintilografia óssea** tem se mostrado um método sensível, custo-efetivo e disponível na avaliação do comprometimento ósseo metastático por algumas patologias neoplásicas. Para pacientes com cânceres que frequentemente apresentam como sítio inicial de metástases os ossos, como o **câncer de mama**, de forma geral considera-se a **cintilografia óssea muito útil no estadiamento, e também podendo ser utilizada para a avaliação de recorrência e da resposta à terapia**. **A cintilografia óssea é considerada padrão ouro na detecção de metástases ósseas**⁴.
2. Diante do exposto, informa-se que o exame **cintilografia óssea está indicado** para melhor elucidação diagnóstica da condição clínica que acomete a Autora – **Neoplasia de mama** (Evento: 1_ANEXO2, págs. 16, 33, 36/37 e 38 a 42).
3. Além disso, **está coberto pelo SUS** conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: cintilografia de corpo inteiro c/ gálio 67 p/ pesquisa de neoplasias (02.08.09.001-0) e cintilografia de ossos c/ ou s/ fluxo sanguíneo (corpo inteiro) (02.08.05.003-5).
4. Em consonância com a Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014, o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I)**⁸. Ressalta-se que, acostado ao processo (Evento: 1_ANEXO2, págs. 16 e 33), consta Laudo de Solicitação de Procedimentos Ambulatoriais em impresso do **Hospital Federal de Ipanema**, unidade de saúde pertencente ao SUS e que possui os **Serviços de Diagnóstico por Imagem e Oncologia**, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde-CNES (ANEXO II). Assim, **é responsabilidade da referida unidade fornecer o exame pleiteado, ou ainda, em caso de impossibilidade no atendimento da demanda, a mesma é responsável pelo encaminhamento da Autora a uma das instituições que integram a Rede de Alta Complexidade Oncológica**, para que seja garantido o atendimento integral preconizado pelo SUS para sua condição clínica.
5. Ressalta-se que o paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), **no prazo de até 60 (sessenta) dias**

⁵ ABREU, B. A. L. Et al. Scielo Brasil. Cintilografia Óssea. Radiologia Brasileira. v.38 n.5 São Paulo set./out. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842005000500011>. Acesso em: 14 set. 2018.

⁶ MEOHAS, W. Et al. Metástase óssea: revisão da literatura. Revista Brasileira de Cancerologia 2005. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_51/v01/pdf/revisao1.pdf>. Acesso em: 14 set. 2018.

⁷ Hospital Universitário Antônio Pedro. Serviço de radiologia nuclear-cintilografia óssea. Disponível em: <<http://www.huap.uff.br/medicinanuclear/content/cintilografia-%C3%B3ssea>>. Acesso em: 14 set. 2018.

⁸ Deliberação CIB nº 4.004 de 30 de Março de 2017. Pactuar "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, nas unidades abaixo listadas, em adequação a Portaria GM/MS nº 140 de 27/02/2014. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/540-2017/marco/4593-deliberacao-cib-n-4-004-de-30-de-marco-de-2017.html>>. Acesso em: 14 set. 2018.



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

contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário⁹.

6. No que tange ao acesso no SUS, a atenção oncológica foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.

7. O componente de Atenção Básica tem por objetivos, dentre outros, realizar rastreamento para detecção e diagnóstico precoce do câncer e encaminhamento da pessoa com suspeita para confirmação diagnóstica em pontos da rede de atenção.

8. O componente de Atenção Especializada é composto por ambulatorios de especialidades, hospitais gerais e hospitais especializados habilitados para a assistência oncológica. Esses devem apoiar e complementar os serviços da atenção básica na investigação diagnóstica, no tratamento do câncer (...), garantindo-se, dessa forma, a integralidade do cuidado no âmbito da rede de atenção à saúde. O componente da Atenção Especializada é constituído pela Atenção Ambulatorial e Hospitalar.

9. A Atenção Hospitalar é composta por hospitais habilitados como UNACON (Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e CACON (Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e por Hospitais Gerais com Cirurgia Oncológica, nos quais são oferecidos os tratamentos especializados de alta complexidade, incluindo serviços de cirurgia, radioterapia, quimioterapia, e cuidados paliativos, em nível ambulatorial e de internação, a depender do serviço e da necessidade identificada em cada caso. Sempre com base nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, quando publicados.

10. Adicionalmente, acostado ao processo (Evento1_ANEXO2_págs.25 e 26), consta Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº 46083/2018, emitido em 09 de julho de 2018, no qual foi informado que "*Em consulta na plataforma do Sistema Estadual de Regulação verificou-se que existe solicitação de consulta ou exame de cintilografia de corpo inteiro pesquisa de neoplasia (Ambulatorial), na data de 06 de julho de 2018. Situação em fila. No momento não há vagas para realização deste exame.*".

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

CHEILA TOBIAS DA SILVA BASTOS

Enfermeira
CRF-RJ 14680

MARCELA MACHADO DURAÓ

Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.215.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

LIDIANE DE FREITAS SARMENTO

Fisioterapeuta
CREFTIO-2/177.951-F

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.220, de 03 de junho de 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1220_03_06_2014.html>. Acesso em: 14 set. 2018.



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

ANEXO I – Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro

Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON/CACON Adequação a nova Portaria Ministerial 140/2014			
CNES	Estabelecimento	Município	
2287250	Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos	Campos dos Goytacazes	UNACON
2287285	Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia Ltda - IMNE	Campos dos Goytacazes	UNACON
0012505	Hospital Universitário Antonio Pedro	Niterói	UNACON
3477371	Clínica de Radioterapia Ingá	Niterói	UNACON
2296241	Hospital Regional Darcy Vargas	Rio Bonito	UNACON
2269988	Hospital Federal dos Servidores do Estado	Rio de Janeiro	UNACON
2295415	Hospital Universitário Gaffrée e Guinle	Rio de Janeiro	UNACON
2269783	Hospital Universitário Pedro Ernesto	Rio de Janeiro	UNACON
2296616	Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira	Rio de Janeiro	UNACON
2295067	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti - Hemorio	Rio de Janeiro	UNACON
2273462	INCA - Hospital do Câncer III	Rio de Janeiro	UNACON
2280167	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho	Rio de Janeiro	CACON
2292386	Hospital São José	Teresópolis	UNACON



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

ANEXO II


Ministério da Saúde

CNESNet
Secretaria de Atenção à Saúde




Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home
Institucional
Serviços
Relatórios
Consultas

Consulta Estabelecimento - Módulo Conjunto - Inf.Gerais

Informações gerais

MS HOSPITAL DE IPANEMA

Serviços especializados

Código: Serviço:		Característica:	Ambulatorial:		Hospitalar:	
			SUS:	não SUS:	SUS:	não SUS:
130	ATENCAO A DOENÇA RENAL CRONICA	TERCEIRIZADO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
130	ATENCAO A DOENÇA RENAL CRONICA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
169	ATENCAO EM UROLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
150	CIRURGIA VASCULAR	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
170	COMISSOES E COMITES	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
127	SERVICO DE ATENCAO A OBESIDADE	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
110	SERVICO DE ATENCAO A SAUDE REPRODUTIVA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
116	SERVICO DE ATENCAO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
105	SERVICO DE ATENCAO EM NEUROLOGIA / NEUROCIRURGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
114	SERVICO DE ATENCAO EM SAUDE BUCAL	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
117	SERVICO DE CIRURGIA REPARADORA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
120	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR ANATOMIA PATOLOGICA EOU CITOPATO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
121	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
145	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
122	SERVICO DE DIAGNOSTICO POR METODOS GRAFICOS DINAMICOS	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
124	SERVICO DE ENDOCRINOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
142	SERVICO DE ENDOSCOPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
125	SERVICO DE FARMACIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
126	SERVICO DE FISIOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
128	SERVICO DE HEMOTERAPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
131	SERVICO DE OFTALMOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
132	SERVICO DE ONCOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
164	SERVICO DE ORTESES, PROTESES E MAT ESPECIAIS EM REABILITACAO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
133	SERVICO DE PNEUMOLOGIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
135	SERVICO DE REABILITACAO	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
136	SERVICO DE SUPORTE NUTRICIONAL	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
162	SERVICO DE TERAPIA INTENSIVA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
155	SERVICO DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
146	SERVICO DE VIDEOLAPAROSCOPIA	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
141	SERVICO DE VIGILANCIA EM SAUDE	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
149	TRANSPLANTE	PROPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO