



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0884/2018

Rio de Janeiro, 18 de outubro de 2018.

Processo nº 5030067-58.2018.4.02.5101,
ajuizado por

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 fornecimento de **tecido musculoesquelético para transplante**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com o documento médico (Evento9_Doc.2_pág.1), emitido em 10 de outubro de 2018, pelo ortopedista (CREMERJ) em receituário próprio, a Autora apresenta história de **luxação do cotovelo** esquerdo há cerca de um mês. Evoluiu com instabilidade póstero-lateal rotatória e no momento apresenta-se muito sintomática e sem condições de retorno às atividades esportivas. Ao exame de ressonância magnética, foi evidenciada **lesão do ligamento colateral lateral**, além de lesão da inserção proximal dos tendões extensores no epicôndilo lateral. Está indicado o **tratamento cirúrgico**, para estabilização do cotovelo. O planejamento cirúrgico consiste basicamente na reconstrução ligamentar, incluindo o uso de enxerto tendinoso, urgente e necessário à realização do procedimento proposto, solicitado ao Banco de Tecidos do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO). A cirurgia foi programada para o Hospital Panamericano, que encontra-se dentro das opções cobertas pelo plano de saúde da Autora. Após a solicitação do enxerto ao Banco de Tecidos, foi informado que o Hospital Panamericano não apresenta credenciamento junto ao Banco de Tecidos. É informado ainda que a presença de instabilidade também pode causar danos articulares irreversíveis e progressivos à articulação, como artrose (com destruição da superfície articular) e defeitos ósseos, o que pode aumentar ainda mais a instabilidade articular. Dessa forma, a realização da cirurgia deve ser realizada o mais rapidamente possível para que as sequelas descritas acima sejam evitadas.

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.



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

3. O Decreto nº 9.175, de 18 de outubro de 2017 regulamenta a Lei nº 9.434, de 4 de fevereiro de 1997, para tratar da disposição de órgãos, tecidos, células e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento.

4. A Portaria GM/MS/Nº 3.410, de 05 de agosto de 1998, que dispõe sobre a retirada de órgãos para transplantes e o acompanhamento do paciente transplantado.

5. A Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017, ANEXO I; Capítulo I, Seção I, define em Art. 2º: As funções de órgão central do Sistema Nacional de Transplantes serão exercidas pelo Ministério da Saúde por meio da Coordenação-Geral do Sistema Nacional de Transplantes (CGSNT), do Departamento de Atenção Especializada e Temática (DAET), da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS).

8. A Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017, ANEXO I; Capítulo I, Seção III, define em Art. 38: Para fins de organização, os critérios de classificação de doadores vivos e falecidos e dos potenciais receptores para distribuição dos órgãos, tecidos, células e partes captadas serão descritos:

Seção IX – Módulo de Tecido Musculoesquelético.

Art. 142. Os tecidos musculoesqueléticos somente serão disponibilizados para uso terapêutico se provenientes de Bancos autorizados pelo SNT/MS, com solicitação documentada do profissional transplantador autorizado pelo SNT, nos termos deste Regulamento, contendo: I. nome e demais informações sobre o receptor que permitam a rastreabilidade do tecido; II nome do profissional transplantador (nome completo, especialidade, endereço e telefone de contato), III características e quantidade de tecido; IV procedimento a ser realizado; V estabelecimento de saúde onde será realizado o procedimento; e VI data prevista para utilização do tecido.

Art. 146. O profissional transplantador deve encaminhar ao Banco de Tecido Músculo Esquelético e à CNCDO as informações sobre os receptores no prazo máximo de 15 (quinze) dias após a realização do transplante, cabendo o não-encaminhamento das informações no prazo estabelecido poderá acarretar ao profissional transplantador o cancelamento da autorização para a realização de transplante de tecido osteocondrofascioligamentoso, emitida pelo Ministério da Saúde.

9. 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.

DA PATOLOGIA

1. As **luxações agudas do cotovelo** em adultos ocorrem na grande maioria das vezes na articulação umeroulnar. No que diz respeito à classificação, a maioria delas refere-se à posição da ulna em relação ao úmero. A mais comum manifestação desta



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

patologia é a luxação posterior, sendo que outras localizações como anterior, medial, lateral e divergente são raras. Algumas lesões podem estar associadas à luxação aguda do cotovelo, tendo destaque à fratura da cabeça e do colo do rádio, a do epicôndilo medial ou lateral, e do processo coronóide. A luxação posterior ou postero-lateral é encontrada em mais de 80% de todas luxações do cotovelo. Quando lateral, constitui acontecimento muito raro, provocando normalmente lesão extensa de todo o compartimento medial dos tecidos moles¹.

2. O complexo ligamentar lateral pode ser lesionado consequente a um trauma, iatrogenicamente ou por sobrecarga mecânica crônica. Apesar de a luxação aguda do cotovelo ser frequente, sendo a segunda mais comum das grandes articulações, a instabilidade crônica e a luxação recidivante são menos relatadas. A instabilidade crônica sintomática mais comum do cotovelo é a rotatória posterolateral (IRPL), em que o rádio e a ulna rodam externamente em relação ao úmero distal e levam ao deslocamento posterior da cabeça do rádio, o principal responsável por esse deslocamento é a **lesão do ligamento colateral lateral** ulnar (LCLU)².

DO PLEITO

1. O **transplante** é um procedimento cirúrgico que consiste na transferência de um órgão (coração, pulmão, rim, pâncreas, fígado) ou **tecido** (medula óssea, ossos, córneas) de um indivíduo para outro, a fim de compensar ou substituir uma função perdida³. O transplante de órgãos é uma terapêutica que objetiva a substituição de órgãos que perderam a sua função no organismo⁴.

2. O complexo ligamentar lateral do cotovelo é um dos principais estabilizadores da articulação do cotovelo e um dos seus componentes é o ligamento colateral ulnar lateral. O LCUL tem origem no epicôndilo lateral do úmero e se insere no tubérculo do supinador, na face lateral da ulna proximal⁵. A **reconstrução do ligamento colateral ulnar** caracteriza-se por reconstrução cirúrgica do ligamento colateral ulnar na articulação do cotovelo⁵.

III – CONCLUSÃO

1. As lesões ligamentares do cotovelo, associadas ou não a fraturas e arrancamentos capsulares, são traumatismos frequentes nas luxações traumáticas ocorridas nos esportes ou acidentes devido à queda ao solo. A lesão do ligamento colateral medial do cotovelo ocorre quando as forças em valgo excedem a rigidez do ligamento. Dependendo da intensidade da lesão, outras estruturas podem ser lesadas no cotovelo,

¹ Scielo. RECKERS, L. J. et al. Luxação Lateral Bilateral Isolada do Cotovelo. Acta Ortop Bras 14(1) – 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/aob/v14n1/a09v14n1.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2018.

² Scielo. STIPP, W. N. et al. Parâmetros anatômicos na reconstrução do ligamento colateral lateral ulnar do cotovelo: estudo em cadáveres. Rev. bras. ortop. vol.48 no.1 São Paulo, fev. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-36162013000100052&script=sci_arttext&lng=pt>. Acesso em: 17 out. 2018.

³ CASTRO, M.C.R. Manual de Transplante Renal. Associação Brasileira de Transplante de Órgãos. Disponível em: <http://www.abto.org.br/abtoV03/Upload/file/Profissional_Manual/manual_transplante_rim.pdf>. Acesso em: 17 out. 2018.

⁴ GARCIA, C. D. Et al. Doação e Transplante de Órgãos e Tecidos. Libbs. Brasil, 2015. Disponível em: <<http://www.adote.org.br/assets/files/LivroDoacaOrgaosTecidos.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2018.

⁵ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de reconstrução do ligamento colateral ulnar. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree_id=&term=ligamentar&tree_id=E02.718.750&term=reconstru%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 17 out. 2018.



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

como a cápsula anterior e a cabeça do rádio. Este mecanismo rotatório de lesão, explica por que as lesões do cotovelo são raramente únicas⁶. Os sintomas da instabilidade crônica rotatória posterolateral, na maioria das vezes, não melhoram com o tratamento conservador e necessitam de tratamento cirúrgico por meio da reparação, do retensionamento ou da reconstrução⁷. Em casos de lesões agudas associadas às fraturas do cotovelo, recomenda-se o reparo ligamentar no momento da osteossíntese, com suturas transósseas. Nos casos de instabilidade crônica, recomenda-se a reconstrução ligamentar com uso de auto ou aloenxerto⁸.

2. A insuficiência do complexo ligamentar lateral do cotovelo, resultando em instabilidade após trauma agudo, microtraumas de repetição ou de forma iatrogênica, quando associada à fraturas, recomenda-se o reparo imediato do ligamento, no momento da osteossíntese. **Nos casos crônicos, os melhores resultados decorrem da reconstrução ligamentar com enxerto de tendão**⁸.

3. Um estudo descreve os resultados intermediários do reparo ligamentar lateral ou reconstrução para instabilidade rotatória posterolateral do cotovelo. Os melhores resultados foram obtidos em pacientes com etiologia pós-traumática ($p = 0,03$), aqueles com sintomas subjetivos de instabilidade na apresentação ($p = 0,006$) e aqueles que tiveram uma reconstrução aumentada usando um enxerto de tendão ($p = 0,04$). A reconstrução com enxerto de tendão parece proporcionar melhores resultados que o reparo ligamentar e os resultados não parecem se deteriorar com o tempo. O resultado desse procedimento é menos previsível em pacientes sem instabilidade subjetiva⁹.

4. Diante do exposto, informa-se que a reconstrução ligamentar com enxerto e o fornecimento do tecido musculoesquelético para este transplante **está indicado** no tratamento da condição clínica que acomete a Autora - **luxação do cotovelo com instabilidade póstero-lateal rotatória** (Evento9_Doc.2_pág.1).

5. Além disso, **estão coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais – OPM do Sistema Único de Saúde – SUS (SIGTAP), os seguintes procedimentos: **tenoplastia ou enxerto de tendão único** (04.08.06.047-6), **04.08.02.048-2 - tratamento cirúrgico de lesão aguda capsulo-ligamentar do membro superior: cotovelo / punho**, **04.08.02.013-0 - reconstrução capsulo-ligamentar de cotovelo punho**, **processamento de tecido musculoesquelético** (05-25 GR) (05.04.02.001-3), **processamento de tecido musculoesquelético** (101-200 GR) (05.04.02.002-1), **processamento de tecido musculoesquelético** (201-300 GR) (05.04.02.003-0), **processamento de tecido musculoesquelético** (26-50 GR) (05.04.02.004-8), **processamento de tecido musculoesquelético** (51-100 GR) (05.04.02.005-6), **ações relacionadas à doação de órgãos e tecidos para transplante** (05.03.01.001-4) e **ações relacionadas a doação de órgãos e tecidos realizadas por equipe de outro estabelecimento de saúde** (05.03.01.002-2).

⁶ LECH, O. et al. Reconstrução cirúrgica das lesões ligamentares agudas do cotovelo. Revista Brasileira de Ortopedia, v. 33, nº 12 – dezembro, 1998. Disponível em: <http://www.lech.med.br/img_pdf/produtos_down_43.pdf>. Acesso em: 17 out. 2018.

⁷ Scielo. STIPP, W. N. et al. Parâmetros anatômicos na reconstrução do ligamento colateral lateral ulnar do cotovelo: estudo em cadáveres. Rev. bras. ortop. vol.48 no.1 São Paulo, fev. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-36162013000100052&script=sci_arttext&lng=pt>. Acesso em: 17 out. 2018.

⁸ MEDINA, G.I. S; - Técnica cirúrgica na reconstrução do ligamento colateral lateral ulnar do cotovelo – Revista Ortopedia e Traumatologia Ilustrada 2015; 6(2): 40-5 - Disponível em: <https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/paganex/revista_ortopedia_ilustrada_v6_n2_0.pdf> Acesso em: 18 out 2018.

⁹ SOTELO, J S, MORREY BF, O'DRISCOLL SW. - Reparo e reconstrução de ligamentos para instabilidade rotatória posterolateral do cotovelo - J Cirurgia da Articulação Óssea 2005 Jan; 87 (1): 54-61 - Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15686238> Acesso em: 18 out 2018



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

6. Salienta-se que cabe ao médico especialista que realizar o procedimento cirúrgico, avaliar o tipo de cirurgia mais adequado ao caso da Autora.

7. Ressalta-se que as atividades do Banco de Tecidos Musculoesquelético consistem basicamente em captar, processar, armazenar e distribuir tecidos músculos esqueléticos dentro de processo rigoroso e normatizado. Os tecidos musculoesqueléticos retirados de um doador e utilizados em outro indivíduo são considerados **transplantes**. Existem cadastrados seis bancos de tecidos musculoesqueléticos em todo o país, sendo um no Rio de Janeiro¹⁰.

8. O Banco de Tecidos Musculoesqueléticos do INTO é o responsável pela captação, processamento e distribuição de osso, tendões e meniscos para utilização em cirurgias de transplantes na área da ortopedia e odontologia. O Médico transplantador e o Hospital onde será realizada a cirurgia, de unidade pública ou privada, deverão possuir autorização para transplantar, essa autorização é emitida pelo Sistema Nacional de Transplante através de prévio cadastro. **Somente Médicos e Hospitais cadastrados podem realizar transplantes**. Para pacientes maiores de idade, será necessário (Requisição de Tecidos Musculoesqueléticos; Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Formulário de Evolução Pós-transplante)¹¹.

9. Acrescenta-se ainda, que em consulta ao Programa Estadual de Transplantes da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (PET)¹², estão descritos como Unidades Hospitalares autorizadas para realizar Transplantes de Tecido osteo condro fascio ligamentoso, os seguintes hospitais conveniados ao SUS, no estado do Rio de Janeiro:

- Instituto Nacional de Traumatologia-Ortopedia – INTO/HTO Resp. Tec.: Rafael Prinz (SUS)
- Hospital Dona Lindu – HEDL Resp. Tec.: Marco Antônio Rocha Afonso – (Conveniado ao SUS).
- Hospital. Copa D'Or Resp. Tec.: Marcio Garcia Cunha Privado (Particular).

10. Verificou-se em documento médico acostado ao processo (Evento9_Doc.2_pág.1), que a Autora não está sendo assistida por uma unidade de saúde pertencente ao SUS. Assim, para realização do transplante (reconstrução ligamentar, incluindo o uso de enxerto tendinoso), pelo SUS, sugere-se que a Autora se dirija à sua unidade Básica de referência, munida de encaminhamento médico, a fim de obter as informações necessárias para sua inserção no fluxo de acesso à Unidade cadastrada no CNES (Cadastra Nacional de Estabelecimentos de Saúde) para Serviço Especializado: Transplante – Classificação: Osteocondroiligamentos (ANEXO I)¹³ e

¹⁰ Scielo. GRANJEIRO, R. C. et al. Aspectos da distribuição de tecidos músculo-esqueléticos de um banco de tecidos. Acta ortop. bras. vol.17 n.6, São Paulo, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-78522009000600004>. Acesso em: 17 out. 2018.

¹¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO). Banco de Tecido. Disponível em: <<https://www.into.saude.gov.br/banco-de-tecidos>>. Acesso em: 17 out. 2018.

¹² GOVERNO DO RIO DE JANEIRO – Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro. Programa estadual de transplantes do rio de janeiro – PET - Unidades Hospitalares Autorizadas Para Realizar Transplantes - Disponível em: <http://www.transplante.rj.gov.br/Site/Arq/equipe_todas_unidades.pdf> Acesso em 18 out 2018.

¹³ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Serviço Especializado: Transplante – Classificação: Osteocondroiligamentos. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=149&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=149&VClassificacao=011&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 17 out. 2018.



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

Serviço Especializado: Banco de Tecidos - Classificação: Banco de Tecido Musculoesquelético (ANEXO II)¹⁴.

11. De acordo com a plataforma Onde Ser Atendido¹⁵, da Prefeitura do Rio de Janeiro, a Clínica da Família José de Souza Herdy, situada na Avenida Ayrton Senna, 3383, Barra da Tijuca (fundos), é a unidade básica de saúde de referência conforme endereço da Autora.

12. Elucida-se que em documento médico acostado (Evento9_Doc.2_pág.1), o médico assistente solicita urgência para o procedimento indicado à Autora e informa que *"a realização da cirurgia deve ser realizada o mais rapidamente possível para que as sequelas descritas sejam evitadas"*. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do tratamento, pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

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.

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417

MARCELA MACHADO DURAÓ
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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

¹⁴ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Serviço Especializado: Banco de Tecidos - Classificação: Banco de Tecido Musculoesquelético. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=154&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=154&VClassificacao=002&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 17 out. 2018.

¹⁵ Rio Prefeitura – Saúde – Onde Ser Atendido. Unidade Básica de referência ao endereço da Autora. Disponível em: <<https://pcrj.maps.arcgis.com/apps/webappviewer/index.html?id=014d8ab512a34f259bb27c8a13d4d65f>>. Acesso em: 17 out. 2018.



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

ANEXO I

Ministério da Saúde

CNESNet
Secretaria de Atenção à Saúde

DATASUS

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: TRANSPLANTE
Classificação: OSTEOCONDROLIGAMENTOS

Atendimento

Ambulatorial Hospitalar

☐ SUS ☐ Não SUS ☐ SUS ☐ Não SUS

Existem 1 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
2273276	MS INST NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA JAMIL HADDAD	00394544021263	



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

ANEXO II

Ministério da Saúde

CNESNet
Secretaria de Atenção à Saúde
DATASUS

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 BANCO DE TECIDOS
Classificação: BANCO DE TECIDO MUSCULO ESQUELETICO

Atendimento

Ambulatorial Hospitalar

☐ SUS ☐ Não SUS ☐ SUS ☐ Não SUS

Existem 1 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
2273276	MS INST NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEdia JAMIL HADDAD	00394544021263	