



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/NATJUS - FEDERAL Nº 0156/2019

Rio de Janeiro, 25 de fevereiro de 2019.

Processo nº 5000413-56.2019.4.02.5112  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações da **1ª Vara Federal de Itaperuna**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto ao **transporte e à cirurgia bariátrica**.

#### RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao processo e com as informações pertinentes ao pleito, conforme abaixo.
2. Segundo laudo médico Padrão para Pleito Judicial de Tratamento Médico (Evento 1, LAUDO8, Página 1), emitido em 20 de dezembro de 2018 pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), vinculado ao Hospital São José do Aval, a Autora apresenta **obesidade grau III**, com índice de massa corporal (IMC) 49Kg/m<sup>2</sup>, **hipertensão arterial** em tratamento medicamentoso, **apneia do sono**, **dores articulares e artrose** em joelho direito, **cirurgia ortopédica** prévia que se agrava devido ao sobrepeso. Assim, há indicação de tratamento cirúrgico de obesidade (**cirurgia bariátrica**). Foi informado que o tratamento clínico não obteve sucesso, portanto não existe alternativa terapêutica. Há risco cardiovascular aumentado.
3. De acordo com atestado médico do Serviço de Ortopedia e Traumatologia do Centro Ortopédico Norte Fluminense (Evento 1, ATESTMED10, Página 1), emitido em 26 de novembro de 2018, pelo ortopedista [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), A Autora é portadora de **gonartrose** direita e **sequela de fratura exposta dos ossos da perna esquerda**. É relatado que a mesma é **obesa** e já tentou inúmeras formas de emagrecimento em vão. Foi sugerida **cirurgia bariátrica** com fins de alívio de sobrecarga articular e diminuição a sintomatologia álgica. Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) **M17.2 - Gonartrose pós-traumática bilateral** e **S82.7 - Fraturas múltiplas da perna**.

#### 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 JURIDICA  
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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 Capítulo II, da Seção V, do Anexo IV, da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, redefine as diretrizes para organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
5. O Capítulo II, da Seção I, do Anexo IV, da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, estabelece regulamento técnico, normas e critérios para o Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade.
6. As diretrizes gerais para o tratamento cirúrgico da obesidade e acompanhamento pré e pós-cirurgia bariátrica, incluindo as indicações para cirurgia bariátrica, estão dispostas no Anexo 3 do Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.
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.

#### DO QUADRO CLÍNICO

1. A **obesidade** é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o grau de armazenamento de gordura no organismo associado a riscos para a saúde, devido à sua relação com várias complicações metabólicas. Recomenda-se o Índice de massa corporal (IMC) para a medida da obesidade em nível populacional e na prática clínica. O IMC é estimado pela relação entre a massa corporal e a estatura, expresso em kg/m<sup>2</sup>. Assim, a obesidade é definida como um IMC igual ou superior a 30 kg/m<sup>2</sup>, sendo subdividida em termos de severidade em: IMC entre 30-34,9 – obesidade I, IMC entre 35-39,9 – obesidade II e IMC igual ou superior a 40 – obesidade III<sup>1</sup>.
2. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade. Cadernos de Atenção Básica nº 12, Brasília – DF, 2006, 110p. Disponível em: <[https://www.nestle.com.br/nestlenutrisaude/Conteudo/diretriz/Atencao\\_obesidade.pdf](https://www.nestle.com.br/nestlenutrisaude/Conteudo/diretriz/Atencao_obesidade.pdf)>. Acesso em: 20 fev. 2019.



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

considera valores de PA sistólica  $\geq 140$  mmHg e/ou de PA diastólica  $\geq 90$  mmHg<sup>2</sup>. A doença cardíaca hipertensiva altera a função e estrutura do coração como consequência da hipertensão arterial<sup>3</sup>.

3. A **artrose degenerativa do joelho** recebe a denominação de **gonartrose**<sup>4</sup>. A **artrose** (osteoartrose, osteoartrite ou doença articular degenerativa) pode ser definida como um grupo heterogêneo de distúrbios que afetam a cartilagem articular com consequentes alterações no osso subcondral de etiologias diversas. Pode ser primária ou secundária a alterações metabólicas, anatômicas, traumas ou doenças inflamatórias articulares. As manifestações clínicas caracterizam-se basicamente por dor articular inicialmente relacionada à movimentação, evoluindo para dor também em repouso, associada a quadro progressivo de perda de mobilidade articular, limitação funcional, crepitações (estalidos ou travamento) e sinais inflamatórios leves. É comum a ocorrência de rigidez articular após períodos de imobilidade da articulação, como a rigidez matinal<sup>5</sup>.

4. A **apneia do sono** caracteriza-se por paradas múltiplas da respiração durante o sono que levam a despertares parciais e interferem na manutenção do sono. As síndromes da apneia do sono são divididas nos tipos: central, obstrutiva e mista central-obstrutiva<sup>6</sup>.

#### DO PLEITO

1. A **cirurgia bariátrica** ou cirurgia da obesidade é o conjunto de técnicas cirúrgicas, com respaldo científico, com ou sem uso de órteses, destinadas à promoção de redução ponderal e ao tratamento de doenças que estão associadas e/ou que são agravadas pela obesidade<sup>7</sup>.

2. São consideradas **Indicações para cirurgia bariátrica**: a) indivíduos que apresentem IMC  $50 \text{ Kg/m}^2$ ; b) indivíduos que apresentem IMC  $40 \text{ Kg/m}^2$ , com ou sem comorbidades, sem sucesso no tratamento clínico longitudinal realizado, na Atenção Básica e/ou na Atenção Ambulatorial Especializada, por no mínimo dois anos e que tenham seguido protocolos clínicos; c) indivíduos com IMC  $> 35 \text{ kg/m}^2$  e com comorbidades, tais como pessoas com alto risco cardiovascular, diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial sistêmica de difícil controle, apneia do sono, doenças articulares degenerativas, sem sucesso no tratamento clínico longitudinal realizado por no mínimo dois anos e que tenham seguido protocolos clínicos. O acompanhamento pré e pós-operatório deve ser realizado

<sup>2</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p. 4-10, 2010. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 20 fev. 2019.

<sup>3</sup> BRASIL. Portal Brasil. Doença cardíaca hipertensiva. Disponível em:

<<http://www.brasil.gov.br/saude/2012/04/doenca-cardiaca-hipertensiva>>. Acesso em: 20 fev. 2019.

<sup>4</sup> ANDRADE, M. A. P. et al. Osteotomia femoral distal de varização para osteoartrose no joelho valgo: seguimento em longo prazo. Revista Brasileira de Ortopedia, v. 44, n. 04, p. 346-50, São Paulo, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbort/v44n4/a11v44n4.pdf>>. Acesso em: 20 fev. 2019.

<sup>5</sup> ALMEIDA JR., C. S. et al. Reabilitação do aparelho osteoarticular. In: LIANZA, S. Medicina de reabilitação. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. p. 209-220.

<sup>6</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. DeCS. Descrição de apneia do sono. Disponível em:

<[http://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&tree\\_id=&term=ombalgia&tree\\_id=C08.618.085.852&term=C08.618.085.852](http://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&tree_id=&term=ombalgia&tree_id=C08.618.085.852&term=C08.618.085.852)>. Acesso em: 20 fev. 2019.

<sup>7</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA. Consenso Bariátrico Brasileiro. Cirurgia bariátrica. Disponível em: <[http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1425665481consenso\\_bariatrico.pdf](http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1425665481consenso_bariatrico.pdf)>. Acesso em: 20 fev. 2019.



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

pela equipe multiprofissional do Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade<sup>8</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. De acordo com a Organização Mundial de Saúde a **obesidade** é um dos maiores problemas de saúde no mundo. O excesso de peso e a obesidade constituem o segundo fator de risco mais importante para a carga global de doenças e estão associados com várias doenças crônicas não transmissíveis - DCNT, como doenças cardiovasculares, diabetes, câncer de cólon, de reto e de mama, cirrose, entre outras. A obesidade é uma doença multifatorial, recidivante e muitas vezes silenciosa, e se não prevenida e cuidada corretamente, tem um impacto devastador na vida do indivíduo<sup>9</sup>.

2. A **cirurgia bariátrica** é indicada para pacientes obesos que não apresentaram resposta ao tratamento clínico com medicamentos e mudanças de estilo de vida. A realização da cirurgia bariátrica determina perda de peso de 20-35% do peso inicial após 2-3 anos do procedimento, o que está associado a melhora de complicações da obesidade, como diabetes tipo 2 e câncer, além de aumentar o tempo e a qualidade de vida dos pacientes<sup>10</sup>.

3. Diante do exposto, informa-se que a **cirurgia bariátrica está indicada** para o tratamento do quadro clínico apresentado pela Autora – obesidade grau III, com índice de massa corporal (IMC) 49Kg/m<sup>2</sup>, com apneia do sono, dores articulares e artrose em joelho direito que se agrava pelo sobrepeso (Evento 1, LAUDO8, Página 1; Evento 1, ATESTMED10, Página 1). Além disso, está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: Gastroplastia c/ derivação intestinal; Gastroplastia vertical c/ banda; Gastrectomia com ou sem desvio duodenal, Gastrectomia vertical em manga (Sleeve) e cirurgia bariátrica por videolaparoscopia, respectivamente, sob os códigos de procedimento: 04.07.01.017-3, 04.07.01.018-1, 04.07.01.012-2, 04.07.01.036-0 e 04.07.01.038-6.

4. Salienta-se que cabe ao médico especialista a escolha do tipo de procedimento mais adequado ao caso da Autora.

5. Neste sentido, de acordo com as diretrizes gerais para o tratamento cirúrgico da obesidade e acompanhamento pré e pós-cirurgia bariátrica, incluindo as indicações para cirurgia bariátrica, que estão dispostas no Anexo 3 do Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, são estabelecidos os seguintes critérios:

- Fase Pré-Operatória: Fase inicial: Avaliação por equipe multidisciplinar, recomendação de perda ponderal no caso de indivíduo com IMC 50 Kg/m<sup>2</sup>, além de reuniões mensais com equipes multiprofissionais para orientação e educação para mudanças de hábitos. Fase secundária: Risco cirúrgico e exames pré-operatórios.
- Assistência Pós-Operatória: No tratamento cirúrgico da obesidade grau III e grau II com comorbidades deve garantir a continuidade do tratamento por equipe

<sup>8</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 425, de 19 de março de 2013. Estabelece regulamento técnico, normas e critérios para a Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0425\\_19\\_03\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0425_19_03_2013.html)>. Acesso em: 20 fev. 2019.

<sup>9</sup> Manual de Diretrizes para o Enfrentamento da Obesidade na Saúde Suplementar Brasileira. Agência Nacional de Saúde Suplementar – Rio de Janeiro. 2017. Disponível em: <[http://www.ans.gov.br/images/Manual\\_de\\_Diretrizes\\_para\\_o\\_Enfrentamento\\_da\\_Obesidade\\_na\\_Sa%C3%BAde\\_Suplementar\\_Brasileira.pdf](http://www.ans.gov.br/images/Manual_de_Diretrizes_para_o_Enfrentamento_da_Obesidade_na_Sa%C3%BAde_Suplementar_Brasileira.pdf)>. Acesso em: 20 fev. 2019.



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

multiprofissional até 18 meses, sendo que no primeiro ano pós-operatório, diante da perda de peso mais relevante e aguda, o acompanhamento deverá ser mais frequente (1º mês, 2º mês, 3º mês, 4º mês, 6º mês, 9º mês, Entre 12º e 15º meses e 18º mês). Os exames pós-operatórios que deverão ser realizados de acordo com a periodicidade estabelecida.

- O acompanhamento pré e pós-operatório deve ser realizado pela equipe multiprofissional do Serviço de Assistência de Alta Complexidade ao Indivíduo com Obesidade.

6. Elucida-se que a Autora é acompanhada pelo Hospital São Jose do Aval (Evento 1, LAUDO8, Página 1), que apresenta o Serviço de Atenção à Obesidade – Tratamento Clínico e Cirúrgico Reparador e Acompanhamento de Paciente com Obesidade (Atendimento Ambulatorial e Hospitalar). Contudo, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), não está cadastrada para este Serviço no âmbito do SUS (ANEXO I)<sup>10</sup>.

7. Assim, para ter acesso ao tratamento cirúrgico pleiteado, sugere-se que a Autora se dirija à Secretaria Municipal de Saúde de seu Município, munida de documento médico atualizado, com a solicitação do referido procedimento, a fim de ser encaminhada através da Central de Regulação para uma das unidades informadas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) para o Serviço de Atenção à Obesidade - Tratamento Clínico e Cirúrgico Reparador e Acompanhamento de Paciente com Obesidade (Atendimento Ambulatorial e Hospitalar) (ANEXO II)<sup>11</sup> a fim de receber o atendimento preconizado pelo SUS para o tratamento da sua condição clínica.

8. Quanto à possibilidade de aferição da urgência do procedimento, salienta-se que segundo documentos médicos (Evento 1, LAUDO8, Página 1 e Evento 1, ATESTMED10, Página 1), foi mencionado que a Autora é hipertensa com "*risco cardiovascular aumentado*", apneia do sono, artrose em joelho e já apresentou fraturas múltiplas da perna devido ao sobrepeso". Portanto, considerando que a obesidade é um dos fatores de risco mais importantes para doenças cardiovasculares e diabetes, que o excesso de peso está claramente associado com o aumento da morbidade e mortalidade e este risco aumenta progressivamente de acordo com o ganho de peso<sup>12</sup>. Enfatiza-se que a demora exacerbada na realização da cirurgia bariátrica poderá influenciar negativamente o prognóstico em questão.

9. Sobre a solicitação de informações acerca de existência de tratamento não cirúrgico com o mesmo êxito, vale destacar que em documentos acostados ao processo (Evento 1, LAUDO8, Página 1 e Evento 1, ATESTMED10, Página 1) é informado que a Autora já foi submetida a tratamento clínico, porém não obteve sucesso e "*já tentou inúmeras formas de emagrecimento em vão*".

<sup>10</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) – Hospital São Jose do Aval. Consulta Estabelecimento – Módulo Conjunto – Informações Gerais. Serviço de Atenção à Obesidade – Tratamento Clínico e Cirúrgico Reparador e Acompanhamento de Paciente com Obesidade. Disponível em: <[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Conj\\_Informacoes.asp?VCo\\_Unidade=3302202278855](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Conj_Informacoes.asp?VCo_Unidade=3302202278855)>. Acesso em: 20 fev. 2019.

<sup>11</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) - Serviço de Atenção à Obesidade - Tratamento Clínico e Cirúrgico Reparador e Acompanhamento de Paciente com Obesidade (Atendimento Ambulatorial e Hospitalar). Disponível em: <[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Especialidades\\_Listar.asp?VTipo=127&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=00&VTerc=00&VServico=127&VClassificacao=001&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=127&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=00&VTerc=00&VServico=127&VClassificacao=001&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1)>. Acesso em: 20 fev. 2019.

<sup>12</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade. Cadernos de Atenção Básica nº 12, Brasília – DF, 2006, 110p. Disponível em: <[https://www.nestle.com.br/nestlenutrisaude/Conteudo/diretriz/Atencao\\_obesidade.pdf](https://www.nestle.com.br/nestlenutrisaude/Conteudo/diretriz/Atencao_obesidade.pdf)>. Acesso em: 20 fev. 2019.





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

10. Por fim, destaca-se que o fornecimento de informações acerca de transporte e fila de espera para os atendimentos no âmbito do SUS não consta no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

À 1ª Vara Federal de Itaperuna, 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 DURAO  
Assistente de Coordenação  
CRF-RJ 11517  
ID. 4.216.255-6

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

ESTADO DO RIO DE JANEIRO



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

(ANEXO I)

Consulta Estabelecimento - Módulo Conjunto - Inf.Gerais

Informações gerais	HOSPITAL SAO JOSE DO AVAI				
Instalações físicas para assistência					
Serviços especializados					
<b>Código: Serviço:</b>	<b>Característica:</b>	<b>Ambulatorial:</b>		<b>Hospitalar:</b>	
127 SERVIÇO DE ATENCAO A OBESIDADE	PRÓPRIO	SUS: NÃO	não SUS: SIM	SUS: NÃO	não SUS: SIM





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA 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: TODOS  
Tipo de Serviço:  
Serviço Especializado: SERVIÇO DE ATENÇÃO A OBESIDADE  
Classificação: TRAT. CLÍNICO CIRUR. REPARADOR E ACOMP PACIENTE C/ OBESIDADE

Atendimento

Ambulatorial Hospitalar

SUS  Não SUS  SUS  Não SUS

Existem 7 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora	Município
2287447	HOSPITAL ESCOLA ALVARO ALVIM	28964292000230		CAMPOS DOS GOYTACAZES
0013505	HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTONIO PEDRO	28529215000375	28523215000105	INTERIOR
2269725	MS HOSPITAL DE IRANEMA	00394544021000		RIO DE JANEIRO
2269088	MS HSE HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO	00394544021182		RIO DE JANEIRO
2273411	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL CARLOS CHAGAS	42496717000236	42496717000155	RIO DE JANEIRO
2297230	SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICENCIA DE CAMPOS	28961084000149		CAMPOS DOS GOYTACAZES
2280167	UFRR HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FLUHO	33663683005347	33663683000110	RIO DE JANEIRO