



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1399/2019**

Rio de Janeiro, 30 de dezembro de 2019.

Processo nº 5011494-08.2019.4.02.5110,  
ajuizado por [REDACTED]  
representado por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 5ª **Vara Federal** de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **encaminhamento** para realização do exame de **endoscopia digestiva alta com ligadura elástica e acompanhamento em gastroenterologia ou hepatologia**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com formulário médico da Defensoria Pública da União Núcleo Regional da Baixada Fluminense (Event01\_OUT2, págs. 8 a 11), emitido em 02 de dezembro de 2019, pela médica [REDACTED], o Autor, 57 anos, é portador de **cirrose hepática, Child C, Meld 16, etiologia alcoólica**. Atualmente com **varizes de esôfago** de médio e grosso calibres e úlcera duodenal A2 de Sakita. Necessita com **urgência de acompanhamento com gastroenterologista e/ou hepatologista**, assim como **ligadura elástica** via ambulatorial. O prazo máximo de espera pelo assistido sem que haja complicação do quadro ou risco de óbito é de dias. A não realização do tratamento/cirurgia pode ocasionar ao paciente risco de morte e comprometimento de função. Foi mencionada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **K70.3 - Cirrose hepática alcoólica**.

2. Anexado ao processo (Event01\_OUT2, págs. 13 e 14), encontra-se documento próprio do médico [REDACTED], emitido em 04 de junho de 2019, informando que o Autor está em tratamento médico, tendo realizado endoscopia digestiva alta em 01/2019, com laudo de **varizes de esôfago, gastrite hipertensiva e úlcera duodenal**, necessitando com urgência **tratamento com hepatologista e ligadura elástica por endoscopia digestiva alta** para seu tratamento. Foi relatado que o mesmo é portador de **cirrose hepática, hipertensão portal, varizes de esôfago e úlcera duodenal**. Provavelmente a doença é de longa data e necessita com urgência de tratamento endoscópico e internação hospitalar. Foram mencionadas as Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **K74 - Fibrose e cirrose hepáticas, K76.6 - Hipertensão portal, I85.9 - Varizes esofagianas sem sangramento e K26.3 - Úlcera duodenal aguda sem hemorragia ou perfuração**.

3. Em laudo médico para emissão de BPA, relatório de alta hospitalar e laudo do Hospital Geral de Nova Iguaçu (Event01\_OUT2, págs. 12; 15 e 16), emitidos em 09 de novembro e 12 de outubro de 2019, pela médica [REDACTED], o Autor, 57 anos, é portador de **cirrose hepática, Child C, Meld 16**, etiologia alcoólica, com varizes de esôfago de médio e grosso calibres. Internado no referido hospital em



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

29/09/2019, alta hospitalar em 09/11/2019, com seguintes orientações pós alta: encaminhado aos ambulatórios de clínica médica e **hepatologia**. Foi solicitado o procedimento **endoscopia digestiva alta com ligadura elástica**. Mencionada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **K70.3 - Cirrose hepática alcoólica**.

## 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. 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. **Cirrose** é a distorção disseminada da estrutura interna do fígado que ocorre quando uma grande quantidade de tecido hepático normal é permanentemente substituída por tecido cicatricial não funcionante. O consumo excessivo e crônico de **álcool**, hepatite viral crônica e fígado gorduroso não devido ao consumo de álcool são as causas mais comuns de cirrose. O tecido cicatricial se desenvolve quando o fígado é lesionado repetida ou continuamente. A cirrose avançada provoca problemas adicionais, dentre eles a **hipertensão portal** (pressão arterial elevada na veia porta) é a complicação mais séria. Quando o sangue retorna pelas veias conectadas a ela, essas veias podem ficar alargadas e retorcidas (denominadas veias varicosas). As veias varicosas podem se desenvolver na extremidade inferior do esôfago (**varizes esofágicas**), no estômago (varizes gástricas) ou no reto (varizes retais). As veias varicosas são frágeis e propensas ao sangramento. As pessoas podem vomitar grandes quantidades de sangue se as varizes esofágicas ou gástricas sangrarem (hemorragia gastrointestinal). Se o sangramento for lento e continuar



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

por muito tempo, pode causar anemia. Se o sangramento for rápido e mais grave, pode resultar em choque e morte<sup>1</sup>.

2. O prognóstico da cirrose depende da etiologia, da gravidade da hepatopatia, da presença de doenças associadas e outras complicações. Várias pesquisas têm sido feitas com o intuito de encontrar o melhor instrumento, não invasivo e de fácil utilização, para avaliar o grau de comprometimento hepático bem como o prognóstico dos pacientes. Dentre os mais utilizados estão os escores **Child-Pugh** e **MELD** (The Model for End Stage Liver Disease). O **escore Child-Pugh** inclui três variáveis contínuas (tempo de protrombina, bilirrubina total e albumina) e duas quantitativas (ascite e encefalopatia hepática). Uma pontuação 1, 2 ou 3 foi atribuída às variáveis, a fim de definir três grupos de pacientes com doenças de gravidade crescente, identificadas pelas letras A, B e C. O grupo A é formado por pacientes com escore (soma de pontos) entre 5 e 6, o B entre 7 e 9 e o **C entre 10 e 15**. Estudo realizado com 177 pacientes cirróticos, para avaliar a validade prognóstica do escore Child-Pugh, concluiu que a taxa de sobrevivência de um ano é de 100% para pacientes Child A, 80% para B e 45% para C. O **escore MELD** resulta num valor numérico obtido através de uma fórmula logarítmica em que as variáveis são os níveis séricos de creatinina e bilirrubina e o valor do RNI (Relação Normalizada Internacional). É utilizado, atualmente, como um dos preditores de mortalidade em pacientes cirróticos, além de ser um marcador de prioridade para pacientes em lista de transplante hepático<sup>2</sup>. Se MELD = 40 ou mais significa que há risco de 100% de mortalidade em 3 meses. Se MELD = 30 a 39 significa que há risco de 83% de mortalidade em 3 meses. Se MELD = 20 a 29 significa que há risco de 76% de mortalidade em 3 meses. Se MELD = 10 a 19 significa que há risco de 27% de mortalidade em 3 meses. Se MELD = <10 significa que há risco de 4% de mortalidade em 3 meses.<sup>3</sup>

3. As **varizes esofágicas** são vasos colaterais portossistêmicos, isto é, canais vasculares que unem a circulação venosa porta e sistêmica. Formam-se, preferencialmente na submucosa do esôfago inferior, como consequência da hipertensão portal (uma complicação progressiva da cirrose). A ruptura e sangramento das varizes esofágicas são complicações maiores da hipertensão portal e são acompanhados por uma alta taxa de mortalidade. O sangramento varicoso representa 10–30% de todos os casos de sangramento gastrointestinal alto<sup>4</sup>.

4. A **úlcera duodenal** (UD) sempre representou um diagnóstico endoscópico de alta frequência em qualquer serviço de endoscopia digestiva. A hipersecreção gástrica associada à síndrome de Zollinger-Ellison, a hiperplasia de células G, o aumento na massa de células parietais e o equilíbrio fisiológico entre hormônios gastrina e somatostatina são ainda importantes fatores a serem considerados na doença ulcerosa. O estresse emocional, fumo, **consumo de álcool**, uso de anti-inflamatórios-não-hormonais (AINES) incluindo o ácido acetilsalicílico, cloreto de potássio, medicamentos imunossupressores, outras drogas, e a

<sup>1</sup>MANUAL MSD. Cirrose do fígado. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/doen%C3%A7as-hep%C3%A1ticas-e-da-ves%C3%ADcula-biliar/fibrose-c-cirrose-do-f%C3%ADgado/cirrose-do-f%C3%ADgado>>. Acesso em: 30 dez. 2019.

<sup>2</sup>COSTA, J.K.L. et al. Perfil epidemiológico dos pacientes portadores de cirrose hepática atendidos no Ambulatório de Hepatologia do Centro de Especialidades Médicas do CESUPA (CEMEC), em Belém – PA. GED gastroenterol. endosc. dig. 2016; 35 (1): 01-08. Disponível em: <[http://sbhepatologia.org.br/pdf/revista\\_GED\\_edicao1\\_artigo1\\_2016.pdf](http://sbhepatologia.org.br/pdf/revista_GED_edicao1_artigo1_2016.pdf)>. Acesso em: 30 dez. 2019.

<sup>3</sup> Escala MELD. Disponível em: <<http://www.doencasdofigado.com.br/index.php?src=pagina&id=650>>. Acesso em: 10 fev. 2020.

<sup>4</sup>WORLD GASTROENTEROLOGY ORGANISATION. Varizes esofágicas, 2013. Disponível em: <<http://www.worldgastroenterology.org/UserFiles/file/guidelines/esophageal-varices-portuguese-2014.pdf>>. Acesso em: 30 dez. 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

queda dos níveis de prostaglandinas relacionados com a idade, têm mostrado também serem fatores contribuintes no aparecimento da úlcera. A classificação de **Sakita** foi utilizada para o estágio do grau evolutivo da úlcera duodenal.<sup>5</sup> A classificação **A2** significa que a doença está ativa, e as bordas tornam-se bem definidas, às vezes elevadas, tomando forma mais nítida, fundo com fibrina espessa e clara<sup>6</sup>.

### DO PLEITO

1. A **endoscopia digestiva alta** é indicada para avaliação diagnóstica e, quando possível, para tratar as doenças da parte superior do tubo digestivo (esôfago, estômago e a porção inicial do duodeno), que causam dor abdominal superior, náuseas, vômitos, queimação retroesternal, dificuldade ou dor para a deglutição e na suspeita de corpo estranho. O exame é realizado introduzindo-se pela boca um aparelho flexível com iluminação central que permite a visualização de todo o trajeto examinado<sup>7</sup>.
2. A **ligadura elástica** é um método mais recente que a escleroterapia. É considerado mais seguro no tratamento das varizes esofágicas e de custo acessível para ser utilizado em larga escala. Tanto a escleroterapia quanto a ligadura são efetivas no tratamento das varizes esofágicas, entretanto, a incidência de complicações e a recorrência de sangramento são menos frequentes após a ligadura<sup>8</sup>.
3. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento<sup>9</sup>.
4. A **hepatologia** é a subespecialidade da medicina interna voltada para o estudo da fisiologia e das doenças do sistema digestório e de estruturas relacionadas (esôfago, fígado, vesícula biliar e pâncreas)<sup>10</sup>.
5. A **gastroenterologia** é a subespecialidade da medicina interna voltada para o estudo da fisiologia e das doenças do sistema digestório e de estruturas relacionadas (esôfago, fígado, vesícula biliar e pâncreas)<sup>11</sup>.

<sup>5</sup> SAUL, Carlos et al. Redução da prevalência de úlcera duodenal: um estudo brasileiro (análise retrospectiva na última década: 1996-2005). Arq. Gastroenterol., São Paulo, v. 44, n. 4, p. 320-324, Dec.2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-28032007000400008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-28032007000400008)>. Acesso em: 10 fev. 2020.

<sup>6</sup> Classificação de Sakita. Disponível em: <<https://endoscopiaterapeutica.com.br/classificacao/classificacao-de-sakita/>>. Acesso em: 10 fev. 2020.

<sup>7</sup>Hospital Israelita Albert Einstein. Endoscopia Digestiva Alta (EDA). Disponível em: <[http://medicalsuite.einstein.br/Servicos/ConsentimentosInformados/Informativo\\_Endoscopia\\_Digestiva\\_Alta\\_portugues.pdf](http://medicalsuite.einstein.br/Servicos/ConsentimentosInformados/Informativo_Endoscopia_Digestiva_Alta_portugues.pdf)>. Acesso em: 30 dez. 2019.

<sup>8</sup> SOARES, A. C. F. Et al. Estudo da motilidade esofágica após ligadura elástica endoscópica das varizes. Revista da Associação Médica Brasileira. v.52 n.2, São Paulo, mar./apr. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302006000200018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302006000200018)>. Acesso em: 30 dez. 2019.

<sup>9</sup>CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em:

<<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 30 dez. 2019.

<sup>10</sup> Biblioteca Virtual em Saúde. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Hepatologia. Disponível em:

<[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=H02.403.429.405](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=H02.403.429.405)>. Acesso em: 30 dez. 2019.

<sup>11</sup>Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Descrição de gastroenterologia. Disponível em: <[http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree\\_id=C08.618.182&term=C08.618.182&tree\\_id=H02.403.429.405&term=H02.403.429.405](http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree_id=C08.618.182&term=C08.618.182&tree_id=H02.403.429.405&term=H02.403.429.405)>. Acesso em: 30 dez. 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

### III – CONCLUSÃO

1. A **cirrose hepática** é uma hepatopatia crônica que pode levar a complicações em diversos sistemas do organismo. Entre elas destaca-se a hipertensão porta, que propicia a formação de **varizes gastroesofagianas**, desenvolvidas por 50% a 60% dos pacientes. A presença de varizes se correlaciona com o estágio de doença, sendo fonte potencial de sangramento e a principal causa de morte. É extremamente importante conhecer os fatores que predis põem ao sangramento e intervir, se possível, buscando redução de mortalidade. Os fatores preditivos já conhecidos são a presença de varizes de grande calibre, a gravidade da hepatopatia e a persistência do consumo de álcool, além de fatores locais de diagnóstico exclusivamente **endoscópico**<sup>12</sup>.
2. Diante do exposto, informa-se que a **endoscopia digestiva alta com ligadura elástica e acompanhamento com gastroenterologia ou hepatologia estão indicados** para melhor elucidação diagnóstica e tratamento do quadro clínico que acomete o Autor – cirrose hepática, Child C, Meld 16, etiologia alcóolica. Atualmente com varizes de esôfago de médio e grosso calibres e úlcera duodenal A2 Sakita (Evento1\_OUT2, págs. 8 a 11 e 13 a 14). Além disso, **estão cobertos pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: esôfagogastroduodenoscopia, tratamento esclerosante / ligadura elástica de lesão hemorrágica do aparelho digestivo e consulta médica em atenção especializada, sob os seguintes códigos de procedimento: 02.09.01.003-7, 04.07.01.031-9 03.01.01.007-2.
3. Ressalta-se que o acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>13</sup>.
4. Para que o Autor tenha acesso ao **acompanhamento em gastroenterologia ou hepatologia**, sugere-se que o mesmo ou a sua representante legal compareça à unidade básica de saúde mais próxima de sua residência, munido de encaminhamento médico, atualizado e datado, para a especialidade indicada, e solicite sua inserção no devido sistema de regulação.
5. Em consulta ao Sistema Estadual de Regulação (SER) foi verificado que o Autor está inserido, desde 04 de outubro de 2019, com “solicitação de internação”, feita pelo “Hospital Geral de Nova Iguaçu (HGNI)”, para executar o “tratamento cirúrgico de varizes esofágicas”. Contudo, a situação deste pedido está como “cancelada” (ANEXO 1)<sup>14</sup>.
6. Assim, para ter acesso a **endoscopia digestiva alta com ligadura elástica**, sugere-se que o Hospital Geral de Nova Iguaçu (HGNI) adeque a solicitação no SER, conforme orientações da central de regulação, para que o Autor retorne a fila deste

<sup>12</sup> Scielo. FLORES, P. P. Et al. Alterações da motilidade esofagiana em pacientes cirróticos com varizes de esôfago não submetidos a tratamento endoscópico. Arq. Gastroenterol. vol.42 no.4 São Paulo Oct./Dec. 2005. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-28032005000400005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-28032005000400005)>. Acesso em: 30 dez. 2019.

<sup>13</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 12 fev. 2020.

<sup>14</sup> Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saudenct.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 30 dez. 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

procedimento; visto que é uma unidade de saúde, registrada no CNES DataSUS, como serviço especializado em endoscopia do aparelho digestivo (ANEXO II)<sup>15</sup>.

7. Entende-se que a via administrativa para o tratamento das varizes esofágicas está sendo utilizada, sem a resolução do atendimento até o presente momento.

8. Ressalta-se que em documento acostado ao processo (Evento1\_OUT2, págs. 10 e 11), o médico assistente menciona que o prazo máximo de espera pelo Assistido sem que haja complicação do quadro ou risco de óbito é de dias e a não realização do tratamento/cirurgia pode ocasionar ao paciente risco de morte e comprometimento de função, configurando urgência. Assim, cabe esclarecer que **a demora exacerbada na realização do tratamento do Autor pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.**

9. Por fim, cumpre salientar que informações acerca de **encaminhamento não constam no escopo de atuação deste Núcleo.**

**É o parecer.**

**A 5ª Vara Federal de São João de Meriti, 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

**VIRGINIA SILVA**

Enfermeira  
COREN/RJ 321.417  
ID. 4.455.176-2

**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



<sup>15</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), unidade cadastradas para o Serviço de Endoscopia do aparelho digestivo, no município de Nova Iguaçu, do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Especialidades\\_Listar.asp?VTipo=142&VListar=1&VEstado=33&VMun=330350&VComp=00&VTerc=00&VServico=142&VClassificacao=001&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=142&VListar=1&VEstado=33&VMun=330350&VComp=00&VTerc=00&VServico=142&VClassificacao=001&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1)>. Acesso em: 12 fev. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO I**

[Lançamento](#)
[Consulta](#)
[Cadastro](#)

[Usuário: 75950271.reuni](#)
[Home](#)
[Alterar Senha](#)
[Contato Suporte](#)
[Manual](#)
[Logout](#)

---

**Histórico Paciente**

Período para Consulta: 15/01/2019 a 15/01/2020

Nome Paciente: Deisson de Carvalho Braz

CNS

Município do Paciente: -- Todos --

Unidade Solicitante

Unidade Executora

ID	Tipo de Solicitação	Data	Paciente	Dt. Nasc.	Nome da Mãe	Município Paciente	CNS	Executora	Município Executora	Situação	Central Regulacao	Solicitante	Procedimento
2200597	Solicitação de Internação	15/01/2019	DEISSON DE CARVALHO BRAZ	25/03/1992	MARLI DE CARVALHO BRAZ	SAO JOAO DE MERITI	7007000000001015			Consultada	Central Regulacao Estadual	HOSPITAL GERAL DE NOVA BRASILIA - GSN	CATODI COM TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES ESOFAGICAS
2200167	Solicitação de Internação	15/01/2019	DEISSON DE CARVALHO BRAZ	25/03/1992	MARLI DE CARVALHO BRAZ	SAO JOAO DE MERITI	7007000000001015			Consultada	GRES METROPOLITANA	GESTOR DAS SAO JOAO DE MERITI	SUBSTITUOS IMPLANTACAO DE SUTURA METALIZADA PORTO-CISTERNAS (TRIG-G-STENT) NAO RECORBERIO



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria 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: NOVA IGUAÇU  
Tipo de Serviço:  
Serviço Especializado: SERVIÇO DE ENDOSCOPIA  
Classificação: DO APARELHO DIGESTIVO

Atendimento

Ambulatorial Hospitalar

SUS  Não SUS  SUS  Não SUS

Existem 1 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
2798662	HGHI	29138278003208	29138278000705