



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0145/2021

Rio de Janeiro, 25 de fevereiro de 2021.

Processo nº 5008326-54.2021.4.02.5101,  
ajuizado por:

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 10º Juizado Especial Federal, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao transporte e deslocamento, internação, cirurgia oftalmológica e tratamento médico (Evento 1, INIC1, Página 11).

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos legíveis, mais recentes e pertinentes ao quadro da Autora, acostados ao processo.
2. De acordo com documentos da Clínica da Família Anthidio Dias da Silveira (Evento2\_COMP2\_pág.1; Evento 2, COMP3, Página 1), emitidos em 25 de janeiro e 05 de fevereiro de 2021, pela médica  a Autora de 67 anos possui hipertensão arterial sistêmica, diabetes *mellitus* em uso de insulina, cirrose hepática por hepatite C e catarata senil. Há indicação de realização de facectomia para correção da catarata senil. Sua acuidade visual tem piorado progressivamente ao longo dos anos, dificultando atividades diárias, ocasionando quedas frequentes e prejuízo nos cuidados com seu filho, que tem déficit cognitivo importante e precisa de cuidados especiais. Último teste de acuidade visual com Snellen, demonstrou acuidade visual, respectivamente em olhos direito e esquerdo, 02 e 0,3. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): E10 - Diabetes *mellitus* insulino dependente; I10- Hipertensão essencial (primária); H25- Catarata senil; K74.6-Outras formas de cirrose hepática e as não especificadas.
3. Segundo documentos do Hospital Universitário Pedro Ernesto (Evento2\_COMP2\_pág.5; Evento 2, COMP3, Página 5; Evento 2, COMP4, Páginas 1 e 2), emitido em 27 de janeiro de 2021, não datados e 12 de novembro de 2020, pelo médico  há indicação de realização de facectomia/facoemulsificação em ambos os olhos. Foram solicitados risco cirúrgico e exames pré-operatório.
4. Em (Evento 2, COMP3, Página 2) foi acostado laudo de exame ultrassonografia SCAN-B em ambos os olhos, em impresso da CCO Clínica Cirúrgica e Oftalmológica, emitido em 21 de janeiro de 2021, assinado pelo médico  foi evidenciado deslocamento de vítreo posterior total em ambos os olhos.

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.

*Law*



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. A Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão, consta no Anexo XXXV da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.
4. A Portaria SAS/MS nº 288 de 19 de maio de 2008 dispõe, dentre outros, sobre a organização das Redes Estaduais de Atenção Oftalmologia.
5. A Deliberação CIB-RJ nº 5.891 de 11 de julho de 2019 pactua as referências da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro.
6. 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. O diabetes *mellitus* (DM) consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, decorrente de deficiência na produção de insulina ou na sua ação, ou em ambos os mecanismos, ocasionando complicações em longo prazo. A hiperglicemia persistente está associada a complicações crônicas micro e macrovasculares, aumento de morbidade, redução da qualidade de vida e elevação da taxa de mortalidade. A classificação do DM tem sido baseada em sua etiologia. Os fatores causais dos principais tipos de DM – genéticos, biológicos e ambientais – ainda não são completamente conhecidos. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) e aqui recomendada inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional<sup>1</sup>.
2. A catarata senil é a opacificação da lente intra-ocular fisiológica denominada cristalino, que acontece com o envelhecimento natural do organismo. A catarata é considerada a principal causa de cegueira pela Organização Mundial de Saúde, OMS. Embora constitua problema ocular que não pode ser evitado, a correção cirúrgica específica, através da facoemulsificação, permite a efetiva recuperação da capacidade visual. As técnicas de remoção da opacidade lenticular, na atualidade, apresentam-se relativamente simples, de baixo custo e têm sido praticadas

<sup>1</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES; [organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio]. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020, São Paulo: AC Farmacêutica. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 25 fev. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

com segurança há muitos anos. Desse modo, a cirurgia de catarata constitui medida de prevenção da cegueira e de reabilitação visual amplamente recomendada em todo o mundo<sup>2</sup>.

3. 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 conseqüente 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 considera valores de PA sistólica  $\geq 140$  mmHg e/ou de PA diastólica  $\geq 90$  mmHg<sup>3</sup>.

4. A cirrose hepática é o resultado final de anos de agressões ao fígado, fato que provoca a substituição do tecido hepático normal por nódulos e tecido fibroso. No fundo, a cirrose nada mais é do que a cicatrização do fígado. Onde deveria haver tecido funcionante, há apenas fibrose (cicatriz). A cirrose pode surgir em qualquer situação na qual haja agressão prolongada ao fígado. O consumo excessivo de álcool e as hepatites virais crônicas, como a hepatite C, são as principais causas<sup>4</sup>.

5. O descolamento do vítreo posterior (DVP) pode ser definido como a separação da região cortical do vítreo posterior da membrana limitante interna da retina (MLI). Pesquisas realizadas a partir de necrópsias relatam a incidência de DVP em 63% dos olhos estudados na oitava década de vida. O DVP é mais comum em mulheres e em míopes, ocorrendo dez anos mais cedo nestes casos do que em emétopes e hipermetropes. A cirurgia de catarata também pode abreviar o aparecimento de DVP, principalmente em pacientes míopes<sup>5</sup>.

## DO PLEITO

1. Internação hospitalar é descrito como confinamento de um paciente em um hospital<sup>6</sup>. Unidade de internação ou unidade de enfermagem é o conjunto de elementos destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento<sup>7</sup>.

2. A cirurgia da catarata, denominada de facectomia, pode ser realizada por diversas técnicas ou métodos, sendo as mais conhecidas a facoemulsificação e a extração extracapsular programada. Para ambas é obrigatória a utilização do microscópio cirúrgico<sup>8</sup>.

3. A facoemulsificação é o procedimento para remoção do cristalino na cirurgia de catarata na qual uma capsulectomia é feita por meio de uma agulha inserida diretamente em uma pequena incisão no limbo temporal, permitindo que o conteúdo do cristalino diminua através da

<sup>2</sup> TEMPORINI, E.R. et al. Catarata senil: Características e percepções de pacientes atendidos em projeto comunitário de reabilitação visual. ARQ BRAS. OFTAL. 60(1), FEVEREIRO/1 997 Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/abo/v60n1/0004-2749-abo-60-01-0079.pdf>>. Acesso em 25 fev. 2021.

<sup>3</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: 25 fev. 2021.

<sup>4</sup> IIDA, V. H. et al. Cirrose hepática: aspectos morfológicos relacionados às suas possíveis complicações. Um estudo centrado em necropsias. J. Bras. Patol. Med. Lab. vol.41 no.1 Rio de Janeiro Feb. 2005. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1676-24442005000100008&script=sci\\_abstract&lng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1676-24442005000100008&script=sci_abstract&lng=pt)> Acesso em: 25 fev. 2021.

<sup>5</sup> Scielo. L. B. Et al. Vitrectomia farmacológica e descolamento do vítreo posterior. Arq. Bras. Oftalmol. vol.67 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2004. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-27492004000600026](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492004000600026)>. Acesso em: 25 fev. 2021.

<sup>6</sup> Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E02.760.400](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.400)>. Acesso em: 25 fev. 2021.

<sup>7</sup> Scielo. FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v.30 n.3 Brasília, 1977. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71671977000300314](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314)>. Acesso em: 25 fev. 2021.

<sup>8</sup> CENTURIÓN V. et al. Conselho Brasileiro de Oftalmologia. Projeto Diretrizes. Catarata: Diagnóstico e Tratamento. Disponível em: <[https://diretrizes.amb.org.br/\\_BibliotecaAntiga/ Catarata-diagnostico-e-tratamento.pdf](https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/ Catarata-diagnostico-e-tratamento.pdf)>. Acesso em: 25 fev. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

pupila dilatada na câmara anterior, onde são desintegrados pelo uso de ultrassom e aspirados para fora do olho através da incisão<sup>9</sup>.

4. O único tratamento existente para a catarata é a remoção do cristalino. Nessa cirurgia, o núcleo e córtex cristalino são extraídos, mantendo-se apenas a cápsula que envolve o cristalino, dentro do qual será implantada uma lente artificial. A lente é chamada de “lente intraocular - LIO” e terá poder refracional semelhante ao do cristalino. Existem lentes de diversos valores de dioptrias (valor de refração). O valor da LIO é calculado no pré-operatório, tendo como objetivo aproximar o sistema óptico do indivíduo em um sistema equilibrado entre córnea e cristalino, ou seja, tentar neutralizar eventuais erros refracionais existentes previamente à cirurgia. Importante destacar que, a lente intraocular é considerada prótese ligada ao ato cirúrgico, conforme classificação estabelecida pela Associação Médica Brasileira - AMB<sup>10</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora com quadro clínico de catarata senil (Evento 2, COMP2, Página 1), solicitando o fornecimento de transporte e deslocamento, internação, cirurgia oftalmológica e tratamento médico (Evento 1, INIC1, Página 11). Contudo, observou-se que em documentos médicos acostados (Evento2\_COMP2\_pág.1; Evento 2, COMP3, Páginas 1 e 5), foi solicitado foram solicitados os procedimentos facectomia e facoemulsificação, sem citação ou pedido de internação e outro tratamento médico, conforme pleiteado. Dessa forma, ressalta-se que as informações abaixo estão relacionadas ao procedimento cirúrgico e que caberá a unidade de saúde, mediante ao quadro da Autora, proceder com o pedido de internação.

2. Informa-se que o tratamento da catarata é cirúrgico, realizado através da remoção do cristalino opacificado e sua substituição por lente intra-ocular (LIO). As técnicas cirúrgicas mais frequentemente empregadas são a facoemulsificação, a facectomia, a lancectomia e a extração intra-capsular do cristalino. A colocação da lente intraocular visa corrigir a ametropia (alta hipermetropia) causada pela remoção do cristalino e deve ser realizada, sempre que possível, em todos os pacientes submetidos à cirurgia de catarata<sup>11</sup>.

3. Assim, considerando que os documentos apresentados são suficientes para determinar a realização da referida cirurgia requerida, e que a mesma é compatível com o problema de saúde alegado, informa-se que o procedimento cirúrgico (facoemulsificação com implante de LIO (lente intraocular) está indicado ao quadro clínico da Autora - catarata senil (Evento2\_COMP2\_pág.1). Além disso, está coberto pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: facectomia c/ implante de lente intraocular, facoemulsificação com implante de lente intraocular rígida e facoemulsificação c/ implante de lente intra-ocular dobrável, sob os códigos de procedimento: 04.05.05.032-1 , 04.05.05.011-9 e 04.05.05.037-2, respectivamente, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

4. Salienta-se que, por se tratar demanda cirúrgica, somente após a avaliação do médico especialista que irá realizar o procedimento, poderá ser definido o tipo de cirurgia mais adequado ao caso da Autora.

<sup>9</sup> Biblioteca Virtual em Saúde. Desritores em Ciências da Saúde. Facoemulsificação. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E04.540.825.249.704](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E04.540.825.249.704)>. Acesso em: 25 fev.2021.

<sup>10</sup> Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS. Parecer Técnico nº 21/GEAS/GGRAS/DIPRO/2016

Cobertura: Lente Intraocular – Catarata. Disponível em:

<[http://www.ans.gov.br/images/stories/parecer\\_tecnico/uploads/parecer\\_tecnico/\\_parecer\\_2016\\_21.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/parecer_tecnico/uploads/parecer_tecnico/_parecer_2016_21.pdf)>. Acesso em: 25 fev.2021.

<sup>11</sup> Portaria nº 288, de 19 de maio de 2008. Aprova as indicações clínicas / tratamento cirúrgico da catarata. Disponível em:

<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0288\\_19\\_05\\_2008.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0288_19_05_2008.html)>. Acesso em: 25 fev.2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

5. Para regulamentar o acesso aos procedimentos pleiteados, no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece a Política Nacional de Atenção em Oftalmologia, prevendo a organização de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal e as Secretarias Municipais de Saúde, por intermédio de redes estaduais e regionais, bem como contando com os Componentes da Atenção Básica, Especializada e das Redes de Atenção em Oftalmologia Regional de cada unidade federada.
6. Nesse sentido, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite a Deliberação CIB-RJ nº 5.891 de 11 de julho de 2019, com a recomposição da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro (ANEXO I)<sup>12</sup>. Assim, o Estado do Rio de Janeiro conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção oftalmológica e suas referências para as ações em oftalmologia de média e alta complexidade e de reabilitação visual por Região de Saúde no Estado do Rio de Janeiro.
7. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>13</sup>.
8. Destaca-se que, de acordo com documentos médicos acostados ao processo, a Autora é atendida por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitada na referida Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro - Hospital Universitário Pedro Ernesto (Evento2\_COMP2\_pág.5; Evento 2, COMP3, Página 5; Evento 2, COMP4, Páginas 1 e 2). Assim, informa-se que é de responsabilidade da referida unidade fornecer o tratamento oftalmológico para sua condição clínica ou, caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhar a Autora a uma unidade apta em atendê-la.
9. Quanto ao questionamento sobre cadastrado no SER ou SISREG, destaca-se que de acordo com pesquisa à plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial<sup>14</sup>, a Autora encontra-se cadastrada para "facoemulsificação c/ implante de lente intraocular dobrável", posição 1524º, unidade: MS Hospital de Ipanema, data de entrada: 08/10/2019, Status: Paciente aguardando a cirurgia proposta (ANEXO II).
10. Assim, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada para o caso em tela, todavia, ainda sem resolução do mérito.
11. Em consulta à plataformas da Sistema Estadual de Regulação (SER)<sup>15</sup>, não foi localizado o registro da Autora.
12. Cabe ainda ressaltar que em documento (Evento2\_COMP2\_pág.1), a médica assistente menciona que a acuidade visual da Autora tem piorado progressivamente ao longo dos anos, dificultando atividades diárias, ocasionando quedas frequentes e prejuízo nos cuidados com seu filho, que tem déficit cognitivo importante e precisa de cuidados especiais

<sup>12</sup> Deliberação CIB-RJ nº 3.008 de 26 de junho de 2014 que aprova a recomposição da Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/407-2014/junho/3420-deliberacao-cib-n-3-008-de-26-de-junho-de-2014.html>>. Acesso em: 25 fev. 2021.

<sup>13</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf)>. Acesso em: 25 fev. 2021.

<sup>14</sup> Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial, Lista de Espera e Agendados. Disponível em: <<https://smsrio.org/transparencia/#/cns>>. Acesso em: 25 fev. 2021.

<sup>15</sup> Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saude.net.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 25 fev. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

13. Por fim, cumpre esclarecer que informações acerca de transporte e deslocamento não constam no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

Ao 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LUCIANA MANHENTE DE CARVALHO  
SORIANO  
MÉDICA  
CREMERJ 52.85062-4

VIRGINIA SILVA  
Enfermeira  
COREN/RJ 321.417  
ID. 4.455.176-2

YANESSA DA SILVA GOMES  
Farmacêutica/SJ  
CRF- RJ 11538  
Mat.4.918.044-1

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



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO

Rede de Atenção em Oftalmologia do Estado do Rio de Janeiro

Município	Serviço	Nível de Complexidade	
		Média	Alta
	HU Gafrée e Guinle	X	
	Hospital de Piedade	X	
	Policlínica Piquet Carneiro	X	
	Clínica Dra Roberli	X	
	CEPOA	X	
	Centro Médico Dark	X	
	COSC		X
Rio de Janeiro	Clínica de Olhos Av. Rio Branco	X	
	Hospital da Ipanema		X
	Hospital dos Servidores		X
	Hospital Cardoso Fontes		X
	Hospital da Lagoa		X
	HU Clementino Fraga Filho/UFRJ		X
	Hospital de Bonsucesso		X
São João de Meriti	Hospital do Olho de São João de Meriti		X
Duque de Caxias	SASE – Serv. Assistência Social Evangélico	X	
	Hospital do Olho		X
Nova Iguaçu	Clínica e Cirurgia de Olhos Dr Armando Guedes		X
	HU Antônio Pedro/UFF		X
Niterói	Hospital do Olho Santa Beatriz		X
	IBAP(CLINOP)	X	

Centro de Referência em Oftalmologia

Rio de Janeiro Hospital Universitário Pedro Ernesto - UERJ

Serviços de Reabilitação Visual



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II

Eletivas

Última atualização de dados: 23/02/2021 11:10:11

Folhação	Procedimento	Unidade	Cidade (s/ci/s)	Data de Entrada	Status
1524	FACONIA/REFRACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR DOBRÁVEL	MS HOSPITAL DE IPANEMA	J G B	08/10/2019	Paciente aguardando a cirurgia proposta

© Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, 2021

*Lane*