

DECLARAÇÃO

Declara estar ciente que o preenchimento dos campos obrigatórios do FormRol, bem como o envio dos documentos obrigatórios, são requisitos para análise de elegibilidade da proposta de atualização do Rol?

Sim

Declara estar ciente que o preenchimento do FormRol com conteúdo inespecífico, pouco abrangente ou incompatível com as perguntas formuladas poderá trazer prejuízo para análise de elegibilidade da proposta de atualização do Rol?

Sim

Declara estar ciente que os documentos de envio obrigatório deverão ser elaborados em conformidade com o disposto nos incisos XII a XIV do art. 9º da RN nº 439/2018?

Sim

Declara estar ciente que é obrigatório o envio dos textos completos das evidências científicas referenciadas no parecer técnico-científico - PTC/revisão sistemática?

Sim

Declara que as informações prestadas neste formulário eletrônico são verdadeiras?

Sim

BLOCO I - IDENTIFICAÇÃO DO PROPONENTE**Proponente:**

Pessoa Jurídica

CNPJ :

01.513.946/0001-14

Razão social :

Boston Scientific do Brasil LTDA

E-mail da pessoa jurídica:

murilo.conto@bsci.com

Telefone da pessoa jurídica :

(11) 4380-8851

Endereço da pessoa jurídica :

Av. das Nações Unidas, 14.171 – Torre Marble – 12º Andar

Cidade da pessoa jurídica:

São Paulo

Unidade Federativa (UF) da pessoa jurídica:

SP

CEP da pessoa jurídica:

04794-000

Representação no âmbito do COSAÚDE:

Não tem representação

CPF do responsável pelo preenchimento da proposta de atualização do Rol:

14168404862

Nome completo do responsável pelo preenchimento da proposta de atualização do Rol :

MURILO CONTÓ

E-mail para contato com o responsável pelo preenchimento da proposta de atualização do Rol:

murilo.conto@bsci.com

Telefone para contato com o responsável pelo preenchimento da proposta de atualização do Rol:

(11) 9444-95229

Formação profissional do responsável pelo preenchimento da proposta de atualização do Rol :

Tecnólogo em Saúde

Declaro que me foram outorgados poderes para submeter a presente proposta em nome do proponente pessoa jurídica: Sim

BLOCO II - PROPOSTA DE ATUALIZAÇÃO DO ROL**Nome da tecnologia em saúde objeto da proposta de atualização do Rol:**

Fotovaporização seletiva a laser para o tratamento de Hiperplasia Benigna da Próstata

Tipo de proposta de atualização do Rol:

Incorporação de nova tecnologia em saúde no Rol

Justifique o porquê da proposta de atualização do Rol:

A fotovaporização seletiva da próstata com uso de laser é recomendada como uma alternativa à ressecção transuretral de próstata (RTUP) para pacientes que fazem uso de anticoagulantes ou possuem alto risco cardiovascular (risco aumentado de sangramento). Por se tratar de um procedimento mais preciso e mais rápido, a fotovaporização da próstata a laser possui menores riscos associados, promovendo uma rápida recuperação do paciente sem efeitos adversos, como sangramentos. No cenário com a incorporação da fotovaporização seletiva a laser, a análise de impacto orçamentário resulta em uma economia de R\$ 1,9 milhões no primeiro ano, chegando a 5,1 milhões no quinto ano. Desta forma, ao longo dos cinco anos analisados, obtém-se economia de R\$ 16,4 milhões para o sistema de saúde suplementar.

Apresente a proposta de atualização do Rol, especificando a indicação de uso da tecnologia em saúde no âmbito da Saúde Suplementar:

A indicação de uso de fotovaporização seletiva de próstata a laser é para pacientes com hiperplasia prostática benigna de alto risco que fazem uso de terapia anticoagulante/ antiplaquetária. Em idades mais avançadas, é comum que a próstata fique maior, condição essa conhecida por hiperplasia benigna da próstata, ou hiperplasia prostática benigna (HPB). A causa deste aumento de tamanho não é completamente conhecida e raramente causa sintomas antes dos 40 anos de idade. Porém, mais da metade dos homens na faixa dos 60 anos de idade e 90% dos homens entre 70 e 90 anos de idade apresentam sintomas relacionados a HPB. Estes sintomas incluem, dificuldade ao urinar, fluxo urinário reduzido, noctúria, incapacidade de esvaziar a bexiga e incontinência urinária.

BLOCO III - PROBLEMA DE SAÚDE**Descrição da doença/condição de saúde relacionada a proposta de atualização do Rol:**

A próstata é uma glândula localizada abaixo da bexiga, envolvendo a uretra, formada por dois lobos e encapsulada por uma camada externa de tecido. Em idades mais avançadas, é comum que a próstata fique maior, condição essa conhecida por hiperplasia benigna da próstata, ou hiperplasia prostática benigna (HPB). A causa deste aumento de tamanho não é completamente conhecida e raramente causa sintomas antes dos 40 anos de idade. Porém, mais da metade dos homens na faixa dos 60 anos de idade e 90% dos homens entre 70 e 90 anos de idade apresentam sintomas relacionados a HPB. Estes sintomas incluem, dificuldade ao urinar, fluxo urinário reduzido, noctúria, incapacidade de esvaziar a bexiga e incontinência urinária. A HPB é uma condição progressiva e pode resultar em infecções do trato urinário, cálculos na bexiga e hematuria. Se não tratada por período estendido, pode desenvolver retenção urinária aguda e insuficiência renal. Uma vez diagnosticado, as opções terapêuticas disponíveis incluem tratamentos farmacoterápicos, terapias minimamente invasivas, cirurgia ou vigilância ativa.

Diagnóstico - Padrão ouro para o diagnóstico da doença/condição de saúde:

As diretrizes da Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) indicam que a avaliação de pacientes deve se dar através da história clínica, questionário de sintomas, exame físico incluindo toque retal, exame de urina, dosagem de creatinina plasmática e dosagem sérica de PSA. A história clínica do paciente deve abordar a condição global de saúde do paciente, duração e natureza dos sintomas do sistema urinário inferior (STUI), antecedentes cirúrgicos, doenças metabólicas e neurológicas que podem afetar o trato urinário e uso de medicamentos. Antecedentes familiares de câncer de próstata, HPB e lúria também devem ser avaliados. Exames como Ultrassom, Biópsia da próstata e Cistoscopia também são indicados.

Tratamento - Conjunto de intervenções em saúde atualmente utilizado no manejo da doença/condição de saúde:

Medicamentos Bloqueadores Alfa; Inibidores de 5-alfa redutase; Cirurgia RTUP (Ressecção Transuretral da Próstata), PVP (Fotovaporização seletiva da Próstata).

Prognóstico da doença/condição de saúde:

A HBP é uma doença benigna que, apesar disso, pode em alguns casos provocar consequências muito graves, como insuficiência renal ou infecções graves que, se não tratadas, podem provocar sépsis (que se designa por uro-sépsis) e mesmo a morte. Mesmo sem estas consequências tão devastadoras, pode provocar um conjunto de sintomas que perturbam significativamente a qualidade de vida. Se não tratada ou mesmo em tratamento com medicamentos, ocorre geralmente um agravamento progressivo do quadro clínico com a idade. Existe, igualmente, um risco crescente de hemorragia, retenção urinária aguda e necessidade de cirurgia. Após a cirurgia, ocorre geralmente uma franca e significativa melhoria das queixas.

Qual a incidência da doença/condição de saúde por 100.000 habitantes?

A incidência da HBP aumenta progressivamente com a idade: 20% de incidência da população masculina a partir dos 60 anos; 43% a partir dos 80 anos; e 88% a partir dos 90 anos.

Qual a prevalência da doença/condição de saúde por 100.000 habitantes?

Cerca de um terço dos homens com mais de 50 anos apresenta algum tipo de sintomatologia relacionada com a HBP. Um aumento prostático palpável aparece em 20% dos homens com 60 anos e em 43% dos que têm 80 anos, embora nem sempre associado a sintomatologia. O índice aumenta com a idade atingindo os 88% na nona década de vida.

Qual a taxa de mortalidade da doença/condição de saúde por 100.000 habitantes?

1.5/100.000

População-alvo

Delimitar a população-alvo para a tecnologia em saúde em proposição.

A população-alvo para a utilização da tecnologia em proposição é composta por um grupo específico da população de pacientes com a doença/condição de saúde?

Sim, a população alvo é formada por um grupo específico de pacientes com a doença/condição de saúde.

Defina a população-alvo para utilização da tecnologia em saúde:

Pacientes com hiperplasia benigna de próstata que fazem uso de anticoagulantes/terapia antiplaquetária e risco cardiovascular aumentado.

A população-alvo representa que percentual da população com a doença/condição de saúde?

35,1% de uma população elegível de 6861 pacientes/ano (D-TISS, ANS 2017)

População-alvo - Estimativas anuais

Considerando a população-alvo e na perspectiva da Saúde Suplementar, fornecer uma estimativa anual quanto ao número de indivíduos que poderá utilizar a tecnologia nos primeiros cinco anos.

1º ano:

1029

2º ano:

1362

3º ano:

1715

4º ano:

2058

5º ano:

2744

Referências Bibliográficas

Referências bibliográficas completas utilizadas para citação dos dados epidemiológicos da doença/condição de saúde, bem como para delimitação da população-alvo (quando possível, incluir identificador de objeto digital - DOI/link para acesso web):

D-TISS, ANS 2017.

Rajih E, Tholomier C, Hueber PA, Alenizi AM, Valdivieso R, Azizi M, et al. Evaluation of Surgical Outcomes with Photoselective GreenLight XPS Laser Vaporization of the Prostate in High Medical Risk Men with Benign Prostatic

Enlargement: A Multicenter Study. J Endourol. 2017;31:686–693.

Thomas JA, Tubaro A, Barber N, d'Ancona F, Muir G, Witzsch U, et al. A multicenter randomized noninferiority trial comparing GreenLight-XPS laser vaporization of the prostate and transurethral resection of the prostate for the treatment of benign prostatic obstruction: two-yr outcomes of the GOLIATH Study. Eur Urol. 2016;69:94–102. doi: 10.1016/j.eururo.2015.07.054.

BLOCO IV - TECNOLOGIA EM SAÚDE

Tipo de tecnologia em saúde:

Procedimento Clínico

Categorização da tecnologia em saúde:

Inovação tecnológica

Evolução de tecnologia já existente

Natureza da tecnologia :

Terapia

Âmbito assistencial:

Hospitalar

Hospital-Dia

Caracterização da tecnologia em relação à(s) existente(s) no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde vigente:

Alternativa: a tecnologia proposta é uma opção à(s) já existente(s) no Rol

O procedimento está listado em uma tabela profissional?

Sim

Especificar tabela profissional:

Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM)

Nome do procedimento em tabela profissional:

Ablação prostática a laser

Código do procedimento em tabela profissional:

3.12.01.01-6

O procedimento está listado na Terminologia Unificada da Saúde Suplementar - TUSS?

Sim

Nome do procedimento na TUSS :

Ablação prostática a laser

Código do procedimento na TUSS:

31201016

O procedimento já está contemplado no Rol?

Não

Nome do procedimento em língua inglesa :

Photoselective Vaporization of the Prostate

Apresentar descrição técnica detalhada do procedimento:

Durante o procedimento, o paciente é colocado sob sedação com anestesia geral e um citoscópio avança até a bexiga para avaliação da anatomia local para determinar o grau de obstrução do colo vesical. Uma vez determinada a quantidade de tecido a ser retirada, começa o procedimento com laser. O sistema produz um feixe de luz verde com comprimento de onda de 532nm. A duração do pulso é de aproximadamente 100 nanossegundos com energia de ~8miliJoules à potência máxima de 180W . O feixe de luz é completamente transmitido pela água e seletivamente absorvido pela hemoglobina. A temperatura da hemoglobina aumenta e dissipa o calor para o tecido circundante. O processo de vaporização é repetido em várias camadas do tecido prostático. Desta forma, o laser emitido vaporiza a próstata e, concomitantemente, coagula o sangue do tecido em profundidade entre 1 e 2 mm. Desta forma, através de seu mecanismo de ação, o dispositivo proporciona remoção/vaporização do tecido com ausência de sangramento, podendo ser utilizado em pacientes com próstatas grandes, pacientes com comorbidades e pacientes que fazem uso de anticoagulantes orais ou antiplaquetários.

Descrever os impactos da tecnologia, em termos de benefícios clínicos, para a morbimortalidade e para

qualidade de vida associada a doença/condição de saúde:

Por meio de seu mecanismo de ação e sua potência de laser de 180W, a tecnologia proposta proporciona a remoção do tecido com ausência de sangramento, permitindo sua aplicação segura em pacientes que fazem uso de anticoagulantes orais ou antiplaquetários. A fotovaporização seletiva a laser também proporciona benefício de não requerer qualquer outro tipo de dispositivo para a retirada de fragmentos de tecido como ocorre, por exemplo, na ablação a laser convencional com Holey. Após o procedimento, que pode ser realizado em Hospital-Dia, o paciente é rapidamente liberado para a casa sem necessidade de internações prolongadas como ocorre com as demais tecnologias.

Descrever os eventos adversos associados a realização do procedimento, a gravidade destes eventos e a frequência com que ocorrem:

Infecção do trato urinário (3,4%); Incontinência urinária (6,1%); Retenção urinária (1,4%); (Meskawi, 2018 / Descazeaud, 2010)

O procedimento contempla a utilização de OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais) relacionada ao ato cirúrgico?

Sim

Especificar quais OPME e seus respectivos números de registro na ANVISA:

Fibra-ótica para laser (REG. ANVISA: 10341350905)

É necessária a realização de anestesia para a execução do procedimento? :

Sim

Tipo de procedimento anestésico:

Anestesia Geral, mas Anestesia espinal também pode ser utilizada

Existe a necessidade de outras tecnologias de apoio (diagnóstico ou terapêutico) para execução da tecnologia proposta?

Sim

Especifique as tecnologias de apoio (quando pertinente, fazer referência ao nome e código da tecnologia em tabela profissional e/ou na TUSS):

As tecnologias de apoio necessárias são as mesmas que qualquer procedimento cirúrgico requer, como monitor de sinais vitais, aparelho de anestesia, mesa cirúrgica, etc. Não há necessidade de nenhuma tecnologia de apoio específica, além daquelas que já equipam uma sala cirúrgica convencional.

As tecnologias de apoio já estão contempladas no Rol?

Sim

Considerando a indicação proposta para a tecnologia, quanto a avaliação pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - CONITEC:

A tecnologia não foi submetida a avaliação da CONITEC

A tecnologia em proposição está contemplada em um PCDT do Ministério da Saúde?

Não

A tecnologia em proposição está contemplada no SIGTAP?

Não

No âmbito da Saúde Suplementar, a tecnologia em proposição demanda o estabelecimento de uma DUT ou a alteração de uma DUT já existente (caso o procedimento já esteja contemplado no Rol)?

Sim

Apresente, de forma clara e objetiva, a proposta de DUT para tecnologia em saúde em proposição:

Indicação da fotovaporização seletiva a laser deve ser direcionada para pacientes de Alto Risco:

- Pacientes que tomam medicamentos Anti-coagulantes/Anti-agregante;
- Pacientes Hemofílicos;
- Pacientes com volume de próstata acima de 80g; e,
- Pacientes com idade acima de 70 anos.

Justifique a proposta de DUT para a tecnologia em saúde em proposição:

Promover o uso racional da tecnologia para a população-alvo que mais irá se beneficiar.

- A incisão transuretral da próstata (ITUP) é recomendada para próstatas menores que 30 g.
- A RTUP monopolar e bipolar são as opções de tratamento padrão para próstatas entre 30 e 80 g.
- A prostatectomia aberta é a primeira opção de tratamento cirúrgico em homens com próstatas maiores do que 80 g, entretanto, para pacientes com alto risco cardiovascular como aqueles em

terapia antiplaquetária, uso de anticoagulantes e hemofílicos, as complicações perioperatórias podem ser desastrosas. Para esses casos complexos e de alto risco a fotovaporização seletiva da próstata com uso de laser deve ser indicada.

BLOCO V - TECNOLOGIA ALTERNATIVA (COMPARADOR)

O Rol de Procedimentos possui uma ou mais tecnologias alternativas a tecnologia em saúde em proposição?

Sim

Especificar a(s) tecnologia(s) alternativa(s) existente(s) no Rol de Procedimentos, conforme RN nº 428/2017 e anexos:

- Prostatectomia - Próstata e Vesículas Seminais - Sistema Genital e Reprodutor Masculino - Procedimentos Cirúrgicos e Invasivos
- Ressecção Endoscópica da Próstata - Próstata e Vesículas Seminais - Sistema Genital e Reprodutor Masculino - Procedimentos Cirúrgicos e Invasivos

Quais são os ganhos/benefícios esperados da utilização da tecnologia em proposição em comparação com as tecnologias alternativas já existentes no Rol de Procedimentos?

A realização da RTUP em pacientes com alto risco de sangramento pode representar consequências extremamente danosas para o paciente, como hemorragias, que irão repercutir na necessidade de transfusão de sangue, maior tempo de internação e outras medidas profiláticas para que o paciente se recupere, enquanto que com a utilização da tecnologia de fotovaporização a laser, esses riscos são enormemente mitigados. (Rajih Zorn et al /jul2017)

Listar, caso existentes, tecnologias alternativas que não estão contempladas no Rol (quando pertinente, fazer referência ao nome e código da tecnologia em tabela profissional e/ou na TUSS):

Prostatectomia com Sistema Robótico Da Vinci

BLOCO VI - EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

Anexar parecer técnico-científico - PTC/revisão sistemática - ENVIO OBRIGATÓRIO:

[Download](#)

Pergunta de Pesquisa

Apresentação da estratégia PICO formulada para busca das evidências científicas incluídas no parecer técnico-científico – PTC/revisão sistemática.

Definir a População:

Pacientes com hiperplasia prostática benigna com alto risco de sangramento ou em uso de terapia anticoagulante/antiplaquetária

Definir a Intervenção:

Fotovaporização seletiva a laser

Definir o Comparador:

Ressecção transuretral de próstata

Definir o Desfecho (Outcome):

Métrica da International Prostate Symptom Score (IPSS), Taxa Máxima de Fluxo Urinário (Qmax), Eventos adversos, Média de tempo da internação hospitalar, Complicações pós-operatórias

Textos completos

Anexar somente um documento em cada caixa de seleção. Tamanho máximo do arquivo em cada caixa: 1 mb.

Texto completo de evidência científica referenciada no PTC/Revisão sistemática:

[Download](#)

Texto completo de evidência científica referenciada no PTC/Revisão sistemática:

[Download](#)

Texto completo de evidência científica referenciada no PTC/Revisão sistemática:

Download

Texto completo de evidência científica referenciada no PTC/Revisão sistemática:

Download

Texto completo de evidência científica referenciada no PTC/Revisão sistemática:

Download

Texto completo de evidência científica referenciada no PTC/Revisão sistemática:

Download

Texto completo de evidência científica referenciada no PTC/Revisão sistemática:

Download

Texto completo de evidência científica referenciada no PTC/Revisão sistemática:

Download

Texto completo de evidência científica referenciada no PTC/Revisão sistemática:

Download

Texto completo de evidência científica referenciada no PTC/Revisão sistemática:

Download

Texto completo de evidência científica referenciada no PTC/Revisão sistemática:

Download

Texto completo de evidência científica referenciada no PTC/Revisão sistemática:

Download

Texto completo de evidência científica referenciada no PTC/Revisão sistemática:

Download

Texto completo de evidência científica referenciada no PTC/Revisão sistemática:

Download**BLOCO VII - DADOS ECONÔMICOS**

Qual tipo de estudo de avaliação econômica em saúde (AES) foi realizado?

Custo-minimização

Anexar estudo de avaliação econômica em saúde (AES) - ENVIO OBRIGATÓRIO:

Download

Anexar análise de impacto orçamentário (AIO) - ENVIO OBRIGATÓRIO:

Download

Planilha - Modelo econômico (OPCIONAL):

Download**BLOCO VIII - CAPACIDADE INSTALADA**

Na perspectiva da saúde suplementar, a tecnologia está disponível em âmbito nacional?

Sim

Justifique, na perspectiva da saúde suplementar, a afirmação quanto a disponibilidade da tecnologia em âmbito nacional:

Já existe uma base instalada de aproximadamente 40 máquinas em todas as regiões do Brasil e nas principais capitais, todas adquiridas por hospitais ou sob contrato de comodato. Outros hospitais realizam o procedimento onde o laser é levado pontualmente pelo fornecedor e retirado após o uso.

Que profissionais precisam estar envolvidos na execução do procedimento?

Médico Urologista, Anestesiista, Auxiliar de Sala de Cirurgia

O procedimento requer capacitação/habilitação profissional específica para sua execução?

Sim

Especificar a capacitação/habilitação profissional necessária para execução do procedimento:

A capacitação é oferecida gratuitamente pela empresa Boston Scientific através do uso de simulador virtual, observação de casos e ao menos os cinco primeiros casos acompanhados com Proctor da Boston Scientific e outros cinco casos acompanhado por um profissional especialista técnico da Boston Scientific. Estas atividades de capacitação não implicam em custos adicionais.

Que tipos de estabelecimentos de saúde possuem a estrutura física e/ou a habilitação necessárias para execução do procedimento?

Todos os hospitais que possuem Centro Cirúrgico possuem estrutura para uso da tecnologia

Descreva a estrutura física e especifique, citando o número de registro na ANVISA, os equipamentos, insumos e demais produtos para saúde necessários para execução do procedimento:

Estrutura física necessária – Sala Cirúrgica com tomada elétrica de 200-240 VCA a 60 Hz, 20 A, monofásico;
Equipamentos específicos necessários: Console gerador de laser Greenlight XPS – Reg. ANVISA: 10341350907; e fibra laser Moxi – Reg. ANVISA 10341350905
Demais equipamentos não específicos e com várias opções no mercado brasileiro: Sistema de vídeo cirurgia (Torre de Laparoscopia) e Cistoscópio de Fluxo Contínuo (23F – 24F).

Estabelecimentos de saúde

Fornecer, na perspectiva da saúde suplementar, o número de estabelecimentos de saúde, por UF, com a estrutura física e os equipamentos necessários a operacionalização da tecnologia em saúde em proposição. Caso para algum campo não possua a informação, por favor, escrever "Sem informação".

Acre - AC:	0
Alagoas - AL:	0
Amapá- AP:	0
Amazonas - AM:	0
Bahia - BA:	2
Ceará - CE:	1
Distrito Federal - DF:	1
Espírito Santo - ES:	0
Goiás - GO:	1
Maranhão - MA:	0
Mato Grosso - MT:	0
Mato Grosso do Sul - MS:	0
Minas Gerais - MG:	1
Pará - PA:	0
Paraíba - PB:	0
Paraná - PR:	3
Pernambuco - PE:	2
Piauí - PI:	0
Rio de Janeiro - RJ:	3
Rio Grande do Norte - RN:	0
Rio Grande do Sul - RS:	1
Rondônia - RO:	0
Roraima - RR:	0
Santa Catarina - SC:	3
São Paulo - SP:	6
Sergipe - SE:	0

Tocantins - TO :

0

Quais foram as fontes de informação utilizadas para estabelecer o nº de estabelecimentos de saúde com a estrutura física e os equipamentos necessários para a execução do procedimento em âmbito nacional?

Número de equipamentos de laser alocados em estabelecimentos assistenciais de saúde, instruções de uso do equipamento registrada na ANVISA onde traz os requisitos mínimos necessários e o fato de se tratar de um procedimento alternativo e mais simples que a RTUP que pode ser realizado no mesmo ambiente cirúrgico.

Considerações adicionais, na perspectiva da saúde suplementar, quanto a disponibilidade de estabelecimentos de saúde com a estrutura física e os equipamentos necessários para a execução do procedimento em âmbito nacional:

Existem outros hospitais de outros estados não citados que realizam o procedimento, mas de forma pontual onde o equipamento é levado especificamente para o caso. Todo serviço hospitalar com centro cirúrgico está potencialmente apto a receber a tecnologia, bastando o treinamento de um urologista habilitado para a realização do procedimento.

Profissionais de saúde

Fornecer, na perspectiva da saúde suplementar, o número de profissionais de saúde, por UF, habilitados/capacitados a operacionalização da tecnologia em saúde em proposição. Caso para algum campo não possua a informação, por favor, escrever "Sem informação".

Acre - AC:	0
Alagoas - AL:	0
Amapá - AP:	0
Amazonas - AM:	0
Bahia - BA:	5
Ceará - CE:	5
Distrito Federal - DF:	8
Espírito Santo - ES:	2
Goiás - GO:	2
Maranhão - MA:	0
Mato Grosso - MT:	3
Mato Grosso do Sul - MS:	2
Minas Gerais - MG:	5
Pará - PA:	0
Paraíba - PB:	0
Paraná - PR:	8
Pernambuco - PE:	5
Piauí - PI:	0
Rio de Janeiro - RJ:	15
Rio Grande do Norte - RN:	0
Rio Grande do Sul - RS:	8
Rondônia - RO:	0
Roraima - RR:	0
Santa Catarina - SC:	5
São Paulo - SP:	30
Sergipe - SE:	0
Tocantins - TO:	0

Quais foram as fontes de informação utilizadas para estabelecer o nº de profissionais habilitados/capacitados para execução do procedimento em âmbito nacional?

A partir de registros da Boston Scientific que com a Sociedade Brasileira de Urologia realiza treinamentos específicos sobre a tecnologia.

Considerações adicionais, na perspectiva da saúde suplementar, quanto a disponibilidade de profissionais habilitados/capacitados para execução do procedimento em âmbito nacional:

Todo profissional especializado em cirurgia urológica está apto a receber o treinamento para a utilização da tecnologia.

Criação : 02/05/2019 10:44:38

Atualização : 02/05/2019 19:21:48

Enviar por Email

Caso queira enviar essa ficha por email preencha o nome e email do destinatário.

Nome:*	<input type="text"/>	Texto:	<input type="text"/>
Email:*	<input type="text"/>		



Enviar Email