

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 :

04.579.646/0001-26

Razão social :

Optika Sistemas para Medicina Ltda.

E-mail da pessoa jurídica:

mantoan.ag@gmail.com

Telefone da pessoa jurídica :

(11) 2856-5858

Endereço da pessoa jurídica :

Rua Amazonas, 439 Conjunto 10/12/14 Centro

Cidade da pessoa jurídica:

São Caetano do Sul

Unidade Federativa (UF) da pessoa jurídica:

São Paulo

CEP da pessoa jurídica:

09520-070

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

040.942.838-89

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

Agnaldo Mantoan

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

mantoan.ag@gmail.com

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

(11) 2856-5858

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

Agnaldo Mantoan: Técnico em Processos de Produção; Marisa Paula Fernandes Teodoro: Enfermeira

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

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

Rizotomia percutânea com ou sem radiofrequência

Tipo de proposta de atualização do Rol:

Alteração de DUT de tecnologia em saúde já existente no Rol

Justifique o porquê da proposta de atualização do Rol:

A rizotomia é um procedimento minimamente invasivo que atua na diminuição da dor provocada pela osteoartrite em joelho. Seu uso é indicado para os pacientes que devido a comorbidades ou outras razões não especificadas, não podem ser submetidos ao processo cirúrgico da artroplastia. Estudos randomizados controlados, e uma revisão sistemática sugerem que essa terapia é mais eficaz no controle da dor que o uso de injeções de esteroides intra-articulares. Diante dos resultados clínicos positivos propõe-se a atualização da DUT acrescentando a indicação de osteoartrite de joelho

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

Ampliar a DUT de Rizotomia percutânea com ou sem radiofrequência para o tratamento de osteoartrite de joelho crônica em pacientes sem indicação cirúrgica e que não responderam ao tratamento conservador e que estão com dor a mais de 6 semanas

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

A osteoartrite é uma doença crônica que pode, progressivamente, levar à incapacidade funcional. A etiologia da doença é multifatorial, e acomete com maior frequência as mãos, quadris e joelhos.

A doença é caracterizada por áreas focais de perda de cartilagem articular dentro das articulações sinoviais, associadas à hipertrofia do osso e espessamento da cápsula.

As manifestações clínicas da doença são, em geral, dores nas articulações, sensibilidade, diminuição da flexibilidade de movimentos e inflamação local de graus variáveis.

Quando no início das manifestações, a dor relatada é geralmente relacionada à atividade física, enquanto que a dor constante costuma se manifestar numa fase mais avançada da doença. Assim, há uma importante interação entre a dor e o movimento: movimentos físicos desencadeiam dor no paciente, e a dor, por sua vez, causa limitações físicas. Além disso, rigidez e crepitação também estão associadas à incapacidade funcional.

As alterações radiográficas e diretrizes clínicas são usadas como uma referência diagnóstica, dado que os sinais e sintomas podem diferir entre os sítios articulares afetados. Para a osteoartrite do joelho, um diagnóstico confiável pode ser feito em pacientes com idade maior que 40 anos que apresentem dor no joelho relacionada à atividade, rigidez matinal de curta duração, limitação funcional e um ou mais achados típicos de exame, como crepitação, restrição de movimentos ou alteração óssea. Essa definição é válida tanto para pacientes que não realizaram a radiografia, quanto para aqueles em que a radiografia aparente estar normal.

Alguns fatores de risco estão fortemente associados à incidência de osteoartrite do joelho, e podem ajudar a identificar os pacientes nos quais o diagnóstico da doença seja mais provável. São eles: idade (pacientes acima de 50 anos), sexo feminino, maior índice de massa corporal (IMC), lesão anterior no joelho, frouxidão articular, histórico familiar e a presença de nódulos de Heberden.

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

As alterações radiográficas e diretrizes clínicas são usadas como uma referência diagnóstica, dado que os sinais e sintomas podem diferir entre os sítios articulares afetados. Para a osteoartrite do joelho, um diagnóstico confiável pode ser feito em pacientes com idade maior que 40 anos que apresentem dor no joelho relacionada à atividade, rigidez matinal de curta duração, limitação funcional e um ou mais achados típicos de exame, como crepitação, restrição de movimentos ou alteração óssea. Essa definição é válida tanto para pacientes que não realizaram a radiografia, quanto para aqueles em que a radiografia aparente estar normal.

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

A estratégia convencional para o tratamento da osteoartrite tem sido empregar tratamento terapêutico conservador para reduzir a dor e a inflamação através de analgésicos orais, incluindo anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) ou opioides, injeções de corticosteroides ou injeção de agentes biológicos (como o hialuronato de sódio ou plasma rico em plaquetas).

Prognóstico da doença/condição de saúde:

O prognóstico para pacientes com OA do joelho depende de múltiplos fatores. A OA precoce pode ser relativamente assintomática e os pacientes podem participar da maioria, se não de todas as atividades diárias normais, incluindo esporte e exercício. É sensato evitar atividades de alto impacto, incluindo corrida de longa distância e trabalho manual pesado, mas a maioria das atividades, incluindo a maioria das atividades militares, não seria contra-indicada. A obesidade é o fator de risco mais importante para a progressão que é modificável. Uma vez que o dano na cartilagem tenha envolvido áreas substanciais da articulação, níveis crescentes de incapacidade são esperados. A OA patelo-femoral, em particular, afeta o joelho fletido, por isso, agachar-se, subir escadas e colinas e ajoelhar-se podem ficar substancialmente prejudicadas, enquanto a caminhada em terreno plano pode ser menos afetada. Embora seja esperada uma ligação entre o grau de OA radiográfico e o grau de comprometimento, isso nem sempre é visto na prática. É importante considerar outros fatores na apresentação, especialmente quando as alterações radiográficas são mínimas e os sintomas descritos apresentam um comprometimento substancial.

Está bem documentado que tanto o uso crônico de AINEs como de opioides podem levar a complicações sistêmicas envolvendo os sistemas gastrointestinal, renal e cardiovascular. O uso de opioides apresenta risco significativo de tolerância e dependência, bem como efeitos adversos graves, incluindo overdose e morte. Outros tratamentos conservadores, incluindo fisioterapia e quiropraxia, exigem visitas de rotina que podem aumentar o impacto econômico da dor musculoesquelética crônica, aumentando o custo da assistência médica. Uma revisão recente feita por Epstein (2018) relata evidências clínicas que também apontam para a duração limitada e a eficácia de injeções de esteroides para as quais os efeitos negativos de longo prazo também foram bem documentados.

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

20.447 por 100 mil habitantes

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

27.300 por 100 mil habitantes mulheres e 21.000 100 mil habitantes homens

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

O paciente com osteoartrite vem a óbito por outras causas, e não pela doença osteoartrite

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 acesso a saúde suplementar, osteoartrite de joelho crônica em pacientes sem indicação cirúrgica, que não responderam ao tratamento conservador e que estão com dor a mais de 6 semanas.

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

Porcentagem da População com acesso a Saúde Suplementar 24,30%; População com Osteoartrite Não Eleg. p/ Cirurgia 43,70%

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:

2129130

2º ano:

21572

3º ano:

22150

4º ano:

22733

5º ano:

23306

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):

Epidemiologia e doença: Pereira D, Peleteiro B, Araújo J, Branco J, Santos RA, Ramos E. The effect of osteoarthritis definition on prevalence and incidence estimates: a systematic review. *Osteoarthritis Cartilage*. 2011 Nov;19(11):1270-8

Diagnostico e fatores de risco: Zhang W, Doherty M, Peat G, Bierma-Zeinstra SMA, Arden NK, Bresnihan B, et al. EULAR evidence-based recommendations for the diagnosis of knee osteoarthritis. *Ann Rheum Dis*. 2010;69(3):483-9.

Prognostico: Epstein NE. Major risks and complications of cervical epidural steroid injections: An updated review. *Surg Neurol Int*. 2018;0-4.

a. h. i. Benyamin R, b. Trescot AM, c. Datta S, d. Buenaventura R, e. Adlaka R, f. Sehgal N, et al. Opioid complications and side effects. *Pain Physician* [Internet]. 2008;11(SPEC. ISS. 2):S105-20. Available from: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-43649086220&partnerID=40&md5=7067351571d7a2d2bf54e84b0bf27217>

Pacientes não elegíveis a cirurgia: Frankel L, Sanmartin C, Conner-Spady B, Marshall DA, Freeman-Collins L, Wall A, Hawker GA. Osteoarthritis patients' perceptions of "appropriateness" for total joint replacement surgery. *Osteoarthritis Cartilage*. 2012 Sep;20(9):967-73

BLOCO IV - TECNOLOGIA EM SAÚDE

Tipo de tecnologia em saúde:

Procedimento Cirúrgico/Invasivo

Categorização da tecnologia em saúde:

Evolução de tecnologia já existente

Natureza da tecnologia :

Terapia

Âmbito assistencial:

Ambulatorial
Hospital-Dia

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

Substituta: a tecnologia proposta será utilizada no lugar da(s) já existente(s) no Rol

O procedimento está listado em uma tabela profissional?

Sim

Especificar tabela profissional:

CBHPM

Nome do procedimento em tabela profissional:

Rizotomia percutânea por segmento – qualquer método

Código do procedimento em tabela profissional:

3.14.03.33-6

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

Sim

Nome do procedimento na TUSS :

Rizotomia percutânea por segmento - qualquer método

Código do procedimento na TUSS:

31403336

O procedimento já está contemplado no Rol?

Sim

Nome do procedimento no Rol:

RIZOTOMIA PERCUTÂNEA COM OU SEM RADIOFREQUENCIA

Nome do procedimento em língua inglesa :

PERCUTANEOUS RIZOTOMY WITH OR WITHOUT RADIOFREQUENCY

Apresentar descrição técnica detalhada do procedimento:

A tecnologia de radiofrequência tem sido usada há mais de 75 anos com um perfil de segurança apoiado por uso clínico de longo prazo e ampla disseminação em diversas áreas médicas, como neurologia, cardiologia e oncologia. Atualmente é usada para aliviar a dor resultante de disfunções das articulações da coluna cervical, torácica e lombar, bem como das articulações sacrílicas, do joelho e do quadril, e dos discos intervertebrais(1). COOLIEF* radiofrequência (RF) térmica resfriada otimiza a tecnologia de radiofrequência térmica padrão.

COOLIEF* RF é um procedimento ambulatorial minimamente invasivo e não cirúrgico, utilizado para atingir e tratar os nervos que causam dor crônica na coluna, quadril e joelho. O procedimento envolve sedação mínima e geralmente é concluído em menos de 45 minutos.

Trata-se de um procedimento avançado que usa energia térmica de radiofrequência resfriada para atingir com segurança os nervos sensoriais que causam dor. Um gerador de radiofrequência transmite uma pequena corrente de RF de energia térmica através de um eletrodo isolado colocado dentro do tecido. O aquecimento iônico, produzido pelo atrito de moléculas carregadas, desativa termicamente os nervos responsáveis por enviar sinais de dor ao cérebro. A entrega de RF de energia térmica através de eletrodos resfriados a água permite que mais energia térmica de RF seja transportada com segurança para os nervos alvo, criando lesões em formato esférico.

A distribuição de calor iônico de 60 °C cria temperaturas de 80 °C ou mais no tecido (Ball et al, 2014)(2), resultando em um volume cinco vezes maior(3) que a lesão de radiofrequência padrão, que se projeta distalmente 45% ou mais além da ponta da sonda e permite a independência de ângulo da sonda. Não mais limitado a colocação paralela, os médicos podem usar o melhor ângulo de abordagem para alcançar e tratar os nervos localizados dentro de cursos complexos de nervos. A água estéril circula internamente para resfriar a sonda COOLIEF* enquanto fornece energia térmica por radiofrequência e mede a temperatura do eletrodo resfriado durante todo o procedimento.

Estudos articulação sacrílica demonstraram que o tratamento com radiofrequência resfriada pode proporcionar aos pacientes com dor crônica até 24 meses de alívio da dor, melhora da função física e redução do uso de medicação para dor(4).

A figura 1 compara a lesão alvo com a RF padrão e com a RF resfriada. Com a RF padrão, o tamanho e a forma da lesão são limitados pelo calor gerado no tecido adjacente ao eletrodo. O calor iônico é concentrado na interface da sonda e do tecido, formando lesões de forma elíptica imediatamente adjacentes à ponta ativa. Com a RF resfriada, o fluido em movimento age como um dissipador de calor, removendo o calor de onde a ponta e a interface do tecido se unam. O calor iônico é distribuído a partir da ponta ativa da sonda, criando lesões em grande volume e com formato esférico, possibilitando uma área de ablação maior.

Descrever os impactos da tecnologia, em termos de benefícios clínicos, para a morbimortalidade e para qualidade de vida associada a doença/condição de saúde:

O uso em pacientes não elegíveis ao tratamento cirúrgico e para pacientes que não respondem aos tratamentos convencionais, promove redução da dor, de forma rápida e relativamente segura, e pacientes mostram um ganho de funcionalidade da articulação e consequente ganho de qualidade de vida, por períodos que vão de 6 meses até 1 ano de acompanhamento.

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

Com base nos estudos clínicos, não há evento adverso reportado devido ao uso da tecnologia

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:

Kit Cânula Radiofrequência Refrigerada – Coolief 80120790072
Gerador de Radiofrequência 80120790028
Cânula de Alívio da Dor RF 80120790019
Eletrodo de Dispersão 80120790028

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

Sim

Tipo de procedimento anestésico:

bupivacaína

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):

Fluoroscopia

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:

Inclusão da indicação de osteoartrite de joelho, sendo assim, o texto da DUT ficaria:

1. Cobertura obrigatória para pacientes com dor facetária (lombalgia, dorsalgia, cervicália ou osteoartrite de joelho), quando forem preenchidos todos os critérios do Grupo I e nenhum dos critérios do Grupo II:

Grupo I

- a. limitação das Atividades da Vida Diária (AVDs) por pelo menos seis semanas;
- b. redução >50% da dor referida medida pela VAS após infiltração facetária utilizando anestésico local;
- c. falha no tratamento conservador adequado.

Grupo II

- a. cirurgia espinhal prévia no segmento analisado;
 - b. hérnia discal;
 - c. sinais de estenose ou instabilidade potencialmente cirúrgicas;
2. Cobertura obrigatória para pacientes com espasticidade focal, intensa e com sintomas incapacitantes, mesmo após a realização de tratamento medicamentoso e fisioterápico.
3. Pacientes portadores de nevralgia de nervo trigêmeo, glossofaríngeo, occipital ou intermédio, refratários ou intolerantes ao tratamento clínico contínuo por no mínimo 3 meses.

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

A rizotomia é um procedimento minimamente invasivo que atua na diminuição da dor provocada pela osteoartrite em joelho. Seu uso é indicado para os pacientes que devido a comorbidades ou outras razões não especificadas, não podem ser submetidos ao processo cirúrgico da artroplastiaerapia. Estudos randomizados controlados, e uma revisão sistemática sugerem que essa terapia é mais eficaz no controle da dor que o uso de injeções de esteroides intra-articulares.

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:

Injeção intra-articular de esteróides

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

O uso em pacientes não elegíveis ao tratamento cirúrgico e para pacientes que não respondem aos tratamentos convencionais, promove redução da dor, de forma rápida e relativamente segura, e pacientes mostram um ganho de funcionalidade da articulação e consequente ganho de qualidade de vida, por períodos que vão de 6 meses(6) até 1 ano de acompanhamento.

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:

Osteoartrite do joelho crônica

Definir a Intervenção:

Rizotomia percutânea com ou sem radiofrequência

Definir o Comparador:

Aberto

Definir o Desfecho (Outcome):

Eficácia e segurança

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](#)**BLOCO VII - DADOS ECONÔMICOS****Qual tipo de estudo de avaliação econômica em saúde (AES) foi realizado?**

Custo-efetividade

Anexar estudo de avaliação econômica em saúde (AES) - ENVIO OBRIGATÓRIO:[Download](#)**Anexar análise de impacto orçamentário (AIO) - ENVIO OBRIGATÓRIO:**[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:

Existe uma distribuidora no país chamada OPTIKA Sistema para Medicina que atua em âmbito nacional. Atualmente há o uso do dispositivo nos estados: MG

SP

DF

RJ

PE

MT

ES

Que profissionais precisam estar envolvidos na execução do procedimento?

ANESTESIOLOGISTA

NEUROCIRURGIAO

NEUROLOGISTA

ORTOPEDISTA

RADIOLOGISTA

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

Sim

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

Tem que ser um profissional habilitado a manusear a fluroscopia e a rizotomia, que é um procedimento minimamente invasivo

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

Hospital dia

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:

O local precisa ter habilitação para uso de dispositivos fluroscopia. Os registros de fluroscopios encontrados na anvisa são:

10345161987 SISTEMA FLUOROSCÓPICO DE RAIOS-X AXIOM Luminos dRF SIEMENS HEALTHCARE DIAGNÓSTICOS LTDA

10345161987 SISTEMA FLUOROSCÓPICO DE RAIOS-X AXIOM Luminos dRF SIEMENS HEALTHCARE DIAGNÓSTICOS LTDA

10345162025 Sistema Fluoroscópico de Raios-X Luminos Fusion SIEMENS HEALTHCARE DIAGNÓSTICOS LTDA

10345161990 SISTEMA FLUOROSCÓPICO DE RAIOS-X UROSKOP OMNIA SIEMENS HEALTHCARE DIAGNÓSTICOS LTDA

10345162009 SISTEMA FLUOROSCÓPICO DE RAIOS-X LUMINOS SELECT SIEMENS HEALTHCARE DIAGNÓSTICOS LTDA

80169850007 SISTEMA DE FLUOROSCÓPICO DE RAIOS-X ENGEMED INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA - EPP

10345162022 SISTEMA DE RAIOS X YSIO SIEMENS HEALTHCARE DIAGNÓSTICOS LTDA

10345161997 SISTEMA FLUOROSCÓPICO DE RAIOS-X LUMINOS RF CLASSIC SIEMENS HEALTHCARE DIAGNÓSTICOS LTDA

10369010065 FLEXAVISION SHIMADZU DO BRASIL COMÉRCIO LTDA

10345162069 Sistema Fluoroscópico de Raios-X Luminos dRF Max SIEMENS HEALTHCARE DIAGNÓSTICOS LTDA

10345161990 SISTEMA FLUOROSCÓPICO DE RAIOS-X UROSKOP OMNIA SIEMENS HEALTHCARE DIAGNÓSTICOS LTDA

10345162011 SISTEMA FLUOROSCÓPICO DE RAIOS-X LUMINOS FUSION SIEMENS HEALTHCARE DIAGNÓSTICOS LTDA

10216710270 EQUIPAMENTO DE RAIOS-X PARA DIAGNOSTICO JUNO DRF PHILIPS MEDICAL SYSTEMS LTDA

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: 0

Ceará - CE: 0

Distrito Federal - DF:	3
Espírito Santo - ES:	3
Goiás - GO:	0
Maranhão - MA:	0
Mato Grosso - MT:	5
Mato Grosso do Sul - MS:	0
Minas Gerais - MG:	13
Pará - PA:	0
Paraíba - PB:	0
Paraná - PR:	0
Pernambuco - PE:	4
Piauí - PI:	0
Rio de Janeiro - RJ:	6
Rio Grande do Norte - RN:	0
Rio Grande do Sul - RS:	0
Rondônia - RO:	0
Roraima - RR:	0
Santa Catarina - SC:	0
São Paulo - SP:	48
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?

Levantamento da distribuidora OPTIKA Sistema para Medicina

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:	0
Ceará - CE:	0
Distrito Federal - DF:	6
Espírito Santo - ES:	7
Goiás - GO:	0
Maranhão - MA:	0
Mato Grosso - MT:	8
Mato Grosso do Sul - MS:	0
Minas Gerais - MG:	0
Pará - PA:	0
Paraíba - PB:	0

Paraná - PR:	0
Pernambuco - PE:	6
Piauí - PI:	0
Rio de Janeiro - RJ:	6
Rio Grande do Norte - RN:	0
Rio Grande do Sul - RS:	0
Rondônia - RO:	0
Roraima - RR:	0
Santa Catarina - SC:	0
São Paulo - SP:	73
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?

Levantamento da distribuidora OPTIKA Sistema para Medicina

Criação : 02/05/2019 14:27:09

Atualização : 03/05/2019 15:57:57

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