



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0171/2018

Rio de Janeiro, 28 de fevereiro de 2018.

Processo nº 0205759-40.2017.4.02.5151,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Federal da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto à **consulta em mastologia - lesão impalpável (oncologia)** e quanto aos exames **core biópsia por mamografia guiada por estereotaxia e teste de sensibilidade de tuberculose (cultura e GeneXpert)**.

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração do presente parecer foram considerados os documentos médicos legíveis e mais recentes acostados ao processo.
2. Às folhas 30 a 32, encontra-se PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 1098/2017, emitido em 27 de novembro de 2017, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos à legislação vigente à época, à patologia e ao exame **c-kit mutação dos exons 8 e 17**.
3. Após emissão do parecer técnico supramencionado, foi apensado novo documento médico do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle – HUGG/SUS (fl. 82), emitido em 13 de dezembro de 2017, pela médica [REDACTED], onde informa que a Autora, 34 anos, apresenta edema palpebral bilateral, em acompanhamento na imunologia desta unidade, com história de **dispneia** associada à tosse seca há 7 meses. Foram solicitadas avaliação e conduta da pneumologia.
4. Segundo documento médico da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro – Secretaria Municipal de Saúde - SUS (fl. 83), sem data de emissão, pelo médico [REDACTED] a Autora foi encaminhada ao serviço de **mastologia oncológica**, devido à **lesão impalpável**.
5. Em folha 84 foi acostado documento médico do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle – SUS, emitido em 02 de outubro de 2017, pela médica [REDACTED], onde a médica assistente solicita **prioridade** no encaminhamento da Autora, devido à **lesão BI-RADS® 4**. Informa ainda que a Autora aguarda desde outubro de 2016.
6. À folha 89, encontra-se laudo de exame de mamografia, em impresso da SISMAMA - Sistema de Informação do Câncer de Mama – Ministério da Saúde – SUS, emitido em 07 de dezembro de 2017 e assinado pelo médico radiologista [REDACTED], onde foram evidenciados em mama esquerda: "**microcalcificações – QSL- puntiformes – segmento mamário. Categoria 4 (BI-RADS®)**".
7. De acordo com Ficha de Requisição para Cultura e Teste de Sensibilidade de Tuberculose do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle – SUS (fl. 126), emitida em 19 de janeiro de 2018, pelo médico [REDACTED] foram solicitados à Autora os exames **teste de sensibilidade, cultura e geneXpert**, devido à



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

tosse seca há aproximadamente 7 meses, com tomografia computadorizada de tórax apresentando imagem sugestiva de tuberculose.

8. Acostado à folha 128, consta laudo de tomografia computadorizada de tórax, em impresso da SOS Scan - Medicina Diagnóstica, emitido em 11 de novembro de 2017, assinado pelo médico [REDACTED] onde foram evidenciadas "pequenas áreas de redução dos coeficientes de atenuação do tipo "vidro fosco" esparsas em ambos os pulmões e espessamento pleuro-apical à direita".

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. Em complemento ao abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 1098/2017, emitido em 27 de novembro de 2017.
2. O Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do SUS.
3. O Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
4. A Portaria nº 140/SAS/MS de 27 de fevereiro de 2014 redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
5. A Portaria nº 346/SAS/MS de 23 de junho de 2008 mantém os formulários/instrumentos do sub-sistema de Autorização de Procedimentos de Alto Custo do Sistema de Informações Ambulatoriais (APAC-SAI) na sistemática de autorização, informação e faturamento dos procedimentos de radioterapia e de quimioterapia.
6. O Capítulo VII, do Anexo IX, da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre a aplicação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (...).
7. No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, a Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014 pactuou as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica.
8. A Deliberação CIB-RJ nº 4609, de 05 de julho de 2017, pactua o Plano Oncológico do Estado do Rio de Janeiro, com vigência de 2017/2021, e contém os seguintes eixos prioritários: promoção da saúde e prevenção do câncer; detecção precoce/diagnóstico; tratamento; medicamentos; cuidados paliativos; e, regulação do acesso.
9. A Deliberação CIB-RJ nº 2795 de 18 de março de 2014, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
10. A Deliberação CIB-RJ nº 4004, de 30 de março de 2017, pactua, *ad referendum*, o credenciamento e habilitação das unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), em adequação a Portaria GM/MS nº 140, de 27/02/2014, e a Portaria



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

GM/MS nº 181, de 02/03/2016, que prorroga o prazo estabelecido na portaria anterior para 28/02/2016.

DA PATOLOGIA

1. Em complemento ao abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 1098/2017, emitido em 27 de novembro de 2017.
2. As **calcificações mamárias** são depósitos de cálcio que se mobilizam do sangue para os tecidos, aí sofrendo alterações do pH, fixam-se sob a forma de sais de cálcio. Há dois tipos de calcificações: as compostas de oxalato de cálcio dihidrato – são calcificações ácidas, birrefringentes, de forma poliédricas que ocorrem em 10 a 15 % dos casos e em 90% das vezes relacionam-se à condições benignas. O outro tipo de calcificação decorre da deposição de fosfato de cálcio em tecido necrosado ou produtos de secreção e contribui com mais de 70% dos achados mamográficos. Na categoria **BI-RADS[®] IV (4)**, as lesões não têm características de câncer; entretanto, não se pode classificar como provavelmente benignas¹. A categoria 4 refere-se a uma anormalidade suspeita para a qual a biópsia deveria ser considerada².
3. **Dispneia** é o termo usado para designar a sensação de dificuldade respiratória, experimentada por pacientes acometidos por diversas moléstias, e indivíduos sadios, em condições de exercício extremo. Ela é um sintoma muito comum na prática médica, sendo particularmente referida por indivíduos com moléstias dos aparelhos respiratório e cardiovascular³.

DO PLEITO

1. Em complemento ao abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 1098/2017, emitido em 27 de novembro de 2017.
2. 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 momento⁴.
3. **Mastologia** é a especialidade médica que estuda as doenças da mama, dentre elas o câncer da mama. Esta especialidade vem evoluindo muito devido ao melhor conhecimento das alterações que levam ao câncer e também à detecção precoce do câncer da mama, que permite maior probabilidade de cura, com o emprego de modernos e menos agressivos métodos de tratamento e seguimento do paciente⁵.

¹ ALECRIN, I. N. et al. À beira do leito – Ginecologia. Calcificações Mamárias: Quando Biopsiar? Revista da Associação Médica Brasileira, v.47 n.1 São Paulo jan./mar. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302001000100012>. Acesso em: 28 fev. 2018.

² CHALA, L. F., BARROS, N. Avaliação das mamas com métodos de imagem. Radiologia Brasileira v.40 n.1, São Paulo jan./feb. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842007000100001>. Acesso em: 28 fev. 2018.

³ MARTINEZ JAB; FILHO AIPJT. Dispneia. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2004/vol37n3e4/2_dispneia.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2018

⁴ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Consulta médica. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 28 fev. 2018.

⁵ INSTITUTO BRASILEIRO DE CONTROLE DO CÂNCER. Mastologia. Disponível em: <<http://www.ibcc.org.br/especialidades/especialidades-medicas/mastologia.asp>>. Acesso em: 28 fev. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

4. A **oncologia** é a especialidade médica que estuda os tumores, que podem ser benignos ou malignos. Está voltada para a forma como o câncer se desenvolve no organismo e qual é o tratamento mais adequado para cada caso. Apesar da existência de protocolos médicos, o tratamento oncológico é sempre muito individualizado - cada paciente, tumor e situação exigem uma abordagem terapêutica. O oncologista é o médico clínico especializado no tratamento do câncer e responsável, sobretudo, por prescrever tratamentos de quimioterapia, imunoterapia e hormonioterapia⁶.

5. A **biópsia** é definida como remoção e avaliação patológica de amostras, na forma de pequenos fragmentos de tecido do corpo vivo⁷. Nas lesões mamárias, a **core biópsia** (CB) é realizada, preferencialmente, utilizando um método de imagem como guia – por exemplo: a ultrassonografia (US) ou a **estereotaxia**. Apesar das inúmeras vantagens de se utilizar a US como guia, algumas lesões são inaparentes ao método, sendo preferível o uso da estereotaxia¹. A **estereotaxia** consiste na introdução de um fio radio-opaco, em forma de um anzol na lesão mamária, guiada por mamografia ou ultrassonografia e a biópsia por agulha é a retirada de um fragmento de tecido usando um instrumento em forma de pistola⁸.

6. O **teste de sensibilidade** (TS) é o exame laboratorial realizado para detectar a resistência/sensibilidade dos isolados de *M. tuberculosis* às drogas utilizadas no tratamento da **tuberculose**. Resistência às drogas antituberculose é definida pelos resultados dos testes bacteriológicos, como a diminuição da sensibilidade *in vitro* de um isolado de *M. tuberculosis* comparado a um isolado que nunca entrou em contato com a droga⁹.

7. Por ser uma doença infecciosa, a confirmação diagnóstica da **tuberculose** é dada pela identificação do Bacilo de Kock (BK) em material da lesão. A **cultura**, por sua vez, requer menor número de bacilos no material examinado para ser positiva. Além de identificar a espécie da micobactéria (a identificação de espécies consiste em distinguir as micobactérias do complexo Mtb das Micobactérias não tuberculosas), permite, também, testar sua sensibilidade aos quimioterápicos e, pelo menos, 40 dias para o resultado, além de aumentar o rendimento diagnóstico em 20-40%¹⁰.

8. O **GeneXpert MTB/RIF** (Cepheid) é usado como uma ferramenta rápida para o diagnóstico da tuberculose. O teste realiza a purificação, concentração e amplificação de ácidos nucleicos em tempo real por meio da PCR (reação em cadeia da

⁶ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2018.

⁷ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Biopsia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=..cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Bi%F3psia>. Acesso em: 28 fev. 2018.

⁸ Secretaria da Saúde Governo do Estado do Paraná. Programa do INCA – parte VI (câncer de mama). Disponível em: <<http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=268>>. Acesso em: 15 dez. 2017.

⁹ Brasil. Ministério da Saúde. Manual Nacional de Vigilância Laboratorial da Tuberculose e Outras Micobactérias. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_laboratorial_tuberculose.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2018.

¹⁰ Secretaria da Saúde do Estado de Goiás. Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde. Solicitação de Cultura, identificação e teste de Sensibilidade (TS) para *Micobacterium tuberculosis*. Disponível em: <<http://www.sgc.goias.gov.br/upload/arquivos/2014-06/informe-tecnico-cultura--2010.pdf>>. Acesso em: 28 fev. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

polimerase); os processos de preparação da amostra, amplificação e detecção ocorrem de forma automatizada, que é o seu principal benefício.¹¹

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de parecer complementar ao parecer técnico nº 1098/2017, emitido em 27 de novembro de 2017, visando análise da consulta médica junto ao mastologista e dois exames: core biópsia por mamografia guiada por estereotaxia e teste de sensibilidade de tuberculose (cultura e GeneXpert).
2. Entende-se a necessidade dos itens pleiteados, visando melhor elucidação diagnóstica de dois acometimentos: lesão impalpável da mama e tuberculose.
3. No que tange ao item relacionado à Tuberculose - teste de sensibilidade de tuberculose (cultura e GeneXpert), cumpre destacar que, o diagnóstico presuntivo da tuberculose é obtido por meio de achados clínicos e exames radiológicos, sendo o caso confirmado a partir da realização dos exames laboratoriais estabelecidos pelo Ministério da Saúde, como a baciloscopia e a cultura. Atualmente, a cultura é considerada padrão-ouro para o diagnóstico da tuberculose. Já o teste de GeneXpert está preconizado para o diagnóstico dos casos de tuberculose e para pacientes com suspeita de multirresistência ou portadores do HIV.⁹
4. Assim, tratam-se de dois métodos para o diagnóstico da tuberculose, ambos disponibilizados no SUS. Para acesso, a Autora ou seu representante legal deverá comparecer a uma unidade básica de saúde do município onde reside a Autora, para o encaminhamento devido.
5. No que tange aos demais itens pleiteados - consulta em mastologia e biópsia guiada por mamografia, além de indicados, são serviços ofertados no SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em Atenção Especializada (03.01.01.007-2), exame anatomopatológico de mama – biópsia (02.03.02.006-5) e biópsia estereotáxica (02.01.01.053-4).
6. Acrescenta-se que, embora tenha sido pleiteado o exame biópsia guiada por mamografia (fl. 76), o único documento médico acostado ao processo onde solicita o referido exame (fl. 87), foi emitido em 25 de outubro de 2016. Desta forma, sugere-se a emissão de novo documento médico visando a ratificar a necessidade.
7. Adicionalmente, cabe esclarecer a informação do documento médico de que o exame já realizado pela Autora apontou a presença de lesão de mama do tipo BI-RADS® 4, condição onde é preconizada a realização de novo exame onde uma amostra física é estudada ao microscópio, exame denominado biópsia (conforme pleiteado). Nessa categoria, há chance de que a paciente tenha câncer vai de 2% até 95%. Todos os achados nessa categoria precisam de biópsia, que é subdividida em três grupos com risco diferente de que seja encontrado câncer (a, b, c). No grupo 4a, há risco em torno de 10% de que o resultado será benigno; No grupo 4b, o risco é um pouco maior, mas em geral é de menos de 50%, e no grupo 4c, o risco já é de mais de 50%, mas menos de 95%.¹²

¹¹ Scielo. LIMA, T. M. et al. Teste rápido molecular GeneXpert MTB/RIF para diagnóstico da tuberculose. Ver. Pan Amaz. Saúde 2017; 8(2):67-78. Disponível em: <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/rpas/v8n2/2176-6223-rpas-8-02-00065.pdf>>. Acesso em: 28 fev. 2018.

¹² Sociedade Brasileira de Mastologia. Como Interpretar o resultado do seu laudo. Disponível em: <http://www.sbmastologia.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=901:como-interpretar-o-resultado-do-seu-laudo&catid=115&Itemid=707>. Acesso em: 28 fev. 2018.



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

8. Nesse sentido, o estadiamento do câncer de mama no momento da instituição do tratamento é um dos fatores mais importantes (se não o mais importante) na determinação prognóstica do paciente. Deste modo, atrasos que levem à demora diagnóstica e/ou terapêutica permitem o crescimento tumoral com potencial detrimento para as chances de cura dos pacientes¹³.

9. O estado atual da **mastologia** tem permitido detectar mais frequentemente lesões neoplásicas iniciais. No âmbito das especialidades **oncológicas**, o tratamento do câncer de mama inicia-se pela avaliação do tamanho da lesão, da margem de ressecção (se acometida, ou não) e da variedade histopatológica do tumor (carcinoma dos tipos comedo e não comedo)¹⁴.

10. Assim, caso haja confirmação de que se trata de quando oncológico é importante esclarecer que, a organização da atenção oncológica no SUS foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.

11. O Componente de Atenção Especializada é composto por ambulatorios de especialidades, hospitais gerais e hospitais especializados habilitados para a assistência oncológica. Esses devem apoiar e complementar os serviços da atenção básica na **investigação diagnóstica**, no tratamento do câncer (...), garantindo-se, dessa forma, a integralidade do cuidado no âmbito da rede de atenção à saúde. O componente da Atenção Especializada é constituído pela Atenção Ambulatorial e Hospitalar.

12. A Atenção Hospitalar é composta por hospitais habilitados como UNACON (Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e CACON (Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e por Hospitais Gerais com Cirurgia Oncológica, nos quais são oferecidos os tratamentos especializados de alta complexidade, incluindo serviços de cirurgia, radioterapia, quimioterapia, e cuidados paliativos, em nível ambulatorial e de internação, a depender do serviço e da necessidade identificada em cada caso. Sempre com base nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, quando publicados.

13. Destaca-se que a Autora é acompanhada pelo Universitário Gaffrée e Guinle, Unidade de Saúde pertencente ao SUS e que integra a Rede de Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro (ANEXO)¹⁵. Dessa forma, é de responsabilidade da referida unidade garantir à Autora o atendimento integral, ou, em caso de impossibilidade de atendimento da demanda, de realizar o encaminhamento à uma unidade de saúde apta.

14. Adicionalmente, acostado às folhas 129 a 131, encontra-se Parecer Técnico nº 40607/2018 da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde, emitido em 19 de janeiro de 2018, no qual foi informado que "*em consulta à plataforma de regulação de vagas hospitalares SER, verifica-se: Solicitação: Ambulatório 1ª vez em Mastologia - Lesão Impalpável (Oncologia), data da solicitação: 26/12/2017 e Situação atual: Em fila*".

15. Acostado à folha 85 consta documento no qual informa que a Autora encontrava-se inserida na Central de Regulação, sob o código número: 5637047, para o

¹³ Scielo. TRUFELLI, D. C. et al. Análise Análise do Atraso no Diagnóstico Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Mama em um Hospital Hospital Público. Revisto Associação Médica Brasileira 2008; 54(1): 72-6. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v54n1/24.pdf>>. Acesso em: 28 fev. 2018.

¹⁴ INCA. Instituto Nacional do Câncer. Câncer de Mama. Condutas do Inca/MS/Inca/MS. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_47/v01/pdf/normas.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2018.

¹⁵ Portaria SAS/MS nº 140 de 27 de fevereiro de 2014 - estabelecimentos de saúde habilitados como CACON e UNACON. Disponível em: <<http://www.sgas.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/sites/105/2016/08/Portaria-140-2014-UNACON.pdf>>. Acesso em: 28 fev. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

exame "Core Biópsia por mamografia". Tal exame foi agendado para 14 de dezembro de 2016, às 11:48h, no Centro Estadual de Diagnóstico (CEDI).

16. Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (fls. 78, item DOS REQUERIMENTOS) referente ao provimento do "... *tratamento que seja eficaz para superar a patologia e restabelecer integralmente a saúde, determinando-se o imediato implemento das medidas necessárias e todas as etapas subsequentes do tratamento conforme prescrição médica enquanto tramita o presente feito, em razão das informações obtidas por meio dos exames...*", cumpre ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem a prévia análise de laudo que justifique a necessidade destes, tendo em vista que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417

MARINA GABRIELA DE OLIVEIRA
Médica
CREMERJ 52.91008-2

SHEYLA FERNANDA DE A.
HORTA FERNANDES
Médica
CRM-52.47815-1
Mat. 298.102-5

MARCELA MACHADO DURAO
Farmacêutica
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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



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

ANEXO – Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro

Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON/CACON Adequação a nova Portaria Ministerial 140/2014			
CNES	Estabelecimento	Município	
2287250	Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos	Campos dos Goytacazes	UNACON
2287285	Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia Ltda - IMNE	Campos dos Goytacazes	UNACON
0012505	Hospital Universitário Antonio Pedro	Niterói	UNACON
3477371	Clínica de Radioterapia Ingá	Niterói	UNACON
2296241	Hospital Regional Darcy Vargas	Rio Bonito	UNACON
2269988	Hospital Federal dos Servidores do Estado	Rio de Janeiro	UNACON
2295415	Hospital Universitário Gaffrée e Guinle	Rio de Janeiro	UNACON
2269783	Hospital Universitário Pedro Ernesto	Rio de Janeiro	UNACON
2296616	Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira	Rio de Janeiro	UNACON
2295067	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti - Hemorio	Rio de Janeiro	UNACON
2273462	INCA - Hospital do Cancer III	Rio de Janeiro	UNACON
2280167	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho	Rio de Janeiro	CACON
2292386	Hospital São José	Teresópolis	UNACON

Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014.