



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0686/2018

Rio de Janeiro, 17 de agosto de 2018.

Processo nº 5001819-55.2018.4.02.5110,
ajuizado por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao encaminhamento para hospital especializado em oncologia para realização de avaliação e tratamento oncológico.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico, foram considerados os documentos com identificação do profissional médico emissor, conforme abaixo.
2. De acordo com formulário de Transferência / Cirurgia / Prótese da Defensoria Pública da União (Evento1_Doc.2_págs. 9/10), preenchido em 06 de agosto de 2018, pelo otorrinolaringologista [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor, 72 anos, há aproximadamente 3 meses apresenta lesão ulcero-tumoral na tonsila esquerda, realizando biópsia e sendo diagnosticado com **carcinoma de células escamosas**, necessitando com urgência de **tratamento de câncer**, sendo encaminhado ao Hospital Geral de Bonsucesso. É informado que o prazo máximo de espera sem que haja complicação do quadro é de "dias". Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **C09 - Neoplasia maligna da amígdala**.
3. Segundo documento médico em impresso da Fiocruz - Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas – SUS (Evento1_Doc.2_págs. 17/18), emitido em 16 de julho de 2018, pelo médico supramencionado, o Autor foi encaminhado ao INCA para investigação de lesão ulcerada de tonsila esquerda, de 2 meses de evolução, segundo informações colhidas, odinofagia (até 7 na escala de dor), com episódios de tosse seca, obstrução nasal, prurido, globus faríngeo, pigarro e prurido auricular na orelha esquerda. Em uso de spray oral, fez uso de antibiótico (Cefertioxona), **tabagista** há mais de 30 anos (20 cigarros ao dia). **Etilista** pesado, (cachaça e cerveja por mais de 30 anos) e **cirrose hepática** em acompanhamento. Presença de tumoração na parede latero-posterior esquerda, abaulamento da tonsila com desvio para a linha média, presença ainda de material branco podendo corresponder a fibrina em área de necrose. Exame histopatológico de tonsila: **carcinoma de células escamosas**. Foi solicitado **avaliação** e conduta.
4. Em laudo de tomografia Computadorizada do Pescoço, em impresso do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (Fiocruz) – SUS (Evento1_Doc.2_pág. 21), emitido em 02 de agosto de 2018, assinado pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), foi evidenciado "*lesão heterogênea, sólida, infiltrativa e com epicentro localizado na parede lateral esquerda da orofaringe, onde ocasiona ulceração da superfície mucosa e abaulamento da coluna aera faríngea, medindo aproximadamente 4,7 x 3,6 cm no plano axial. Anteriormente, esta lesão oblitera a valécula esquerda e infiltra a margem esquerda da epiglote, insinuando-se na musculatura do assoalho bucal à esquerda e no espaço sublingual desse lado. Inferiormente, a lesão envolve a margem esquerda do osso hioide (...) infiltra o seio piriforme esquerdo, insinuando-se discretamente na gordura da banda ventricular esquerda.*



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

Superiormente a lesão infiltra o palato mole à esquerda. Lateralmente, a lesão desloca lateralmente o espaço carotídeo esquerdo. O aspecto é de lesão primária. Nota: opacidades com aspecto fibrótico no ápice pulmonar esquerdo, associada a bronquiectasias de tração".

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
3. 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.
4. 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).
5. 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).
6. 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.
7. 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 (...).
8. 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.
9. 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.
10. 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.
11. 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



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

Oncologia (CACON), em adequação a Portaria GM/MS nº 140, de 27/02/2014, e a Portaria GM/MS nº 181, de 02/03/2016, que prorroga o prazo estabelecido na portaria anterior para 28/02/2016.

12. 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.

DA PATOLOGIA

1. O **câncer** é uma enfermidade que se caracteriza pelo crescimento descontrolado, rápido e invasivo de células com alteração em seu material genético. Muitos fatores influenciam o desenvolvimento do câncer, tanto os de causas externas (meio ambiente, hábitos ou costumes próprios de um ambiente social e cultural) como os de internas (geneticamente pré-determinadas), que resultam de eventos responsáveis por gerar mutações sucessivas no material genético das células, processo que pode ocorrer ao longo de décadas, em múltiplos estágios¹.

2. Normalmente o **câncer de boca** se apresenta como uma ferida que não cicatriza que pode ser dolorosa ou não. Pode ocorrer nos lábios, no revestimento interno da boca (mucosa bucal), nas gengivas, na língua, na parte da boca que fica debaixo da língua (assoalho da boca), o céu da boca (palato duro) e a área atrás dos dentes do siso, conhecido como o triângulo retromolar. A garganta é um termo popular que engloba as regiões da orofaringe, hipofaringe e laringe. O câncer orofaríngeo é o que se desenvolve na parte da garganta localizada atrás da boca (conhecida como orofaringe). Essa região inclui a base da língua (a parte de trás da língua), o palato mole, as **amídalas**, os pilares, as paredes laterais e posteriores da orofaringe. A hipofaringe é a região da faringe que se localiza inferiormente à orofaringe e fica atrás da laringe (caixa da voz ou Pomo de Adão), que é um órgão que contém as pregas vocais responsável pela produção da voz que se fecha quando comemos e se abre quando respiramos. O câncer de garganta, portanto, pode ser notado nas regiões citadas, como uma ferida que não cicatriza. Sobre o câncer de cabeça e pescoço².

3. O **carcinoma de células escamosas (CEE)** é uma neoplasia maligna, com origem no epitélio de revestimento da boca, sendo responsável por cerca de 95% das lesões malignas nesta região. No Brasil, a boca representa a quinta localização de maior incidência de câncer em homens e a sétima em mulheres. O **carcinoma de células escamosas (CCE)** da

¹ BRASIL. Ministério Da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. 2009, 126 p. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Consenso_Nutricao_internet.pdf>. Acesso em: 13 ago.2018.

² HOSPITAL DE CÂNCER DE BARRETOS. Câncer de Cabeça e Pescoço. Disponível em: <<https://www.hcancerbarretos.com.br/cancer-de-cabeca-e-pescoco>>. Acesso em: 14 ago. 2018.



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

boca, também denominado carcinoma epidermóide, carcinoma escamocelular e carcinoma espinocelular, é uma neoplasia maligna que se origina no epitélio de revestimento, sendo considerada a neoplasia maligna mais comum nesta região³.

4. Os tumores malignos da orofaringe acometem mais frequentemente o sexo masculino e relaciona-se com **tabagismo e etilismo**, além de avitaminoses. A orofaringe possui quatro regiões anatômicas, sendo limitadas por dois planos transversais, um passando na borda do palato duro e o outro pelo osso hioide. Apesar de se encontrar os mais variados tipos histopatológicos de tumores malignos, desde os mesenquimais até os de glândulas salivares menores, o tumor mais frequente é o carcinoma epidermóide em seus variados graus de diferenciação. Como em outros tumores, a sobrevida é maior nos estádios iniciais da doença. O esvaziamento cervical radical modificado está indicado em casos sem extravasamento capsular, em outros casos, esvaziamento cervical radical⁴.

5. O **tabagismo** é reconhecido como uma doença crônica gerada pela dependência à nicotina, estando por isso, inserido na Classificação Internacional de Doenças (CID10), da Organização Mundial de Saúde (OMS). E está associado à alta morbimortalidade, sendo responsável por aproximadamente cinco milhões de mortes ao ano. É considerado pela OMS a maior causa de morte evitável e de maior crescimento no mundo, com estimativas de que, a partir de 2020, de cada 10 mortes atribuídas ao tabaco, sete acontecerão nos países em desenvolvimento, onde os problemas graves associados ao tabagismo dividirão o cenário com problemas básicos de saúde como desnutrição, deficiência de saneamento e de suprimento de água, e doenças infectocontagiosas ainda não controladas⁵.

6. O **etilismo** é uma doença crônica, primária, com fatores genéticos, psicossociais e ambientais influenciando seu desenvolvimento e manifestações. A doença é geralmente progressiva e fatal. É caracterizada pela falta de controle sobre a bebida, pré-ocupação com a droga álcool, uso de álcool apesar das consequências adversas, e distorções no pensamento, negação notável. Cada um destes sintomas pode ser contínuo ou periódico⁶.

7. A **cirrose hepática** traduz-se por alteração estrutural da arquitetura do fígado após agressão inflamatória crônica e progressiva dos hepatócitos (células hepáticas), com sua conseqüente substituição por tecido fibroso (fibrose hepática). O órgão torna-se endurecido e a substituição do fígado por este tipo de tecido leva à perturbação do desempenho das suas funções habituais. A cirrose possui múltiplas etiologias, como ingestão excessiva de bebidas alcoólicas, hepatites virais, excesso de gordura no fígado (esteato hepatite não-alcoólica) e

³ BRENER, S. et al. Carcinoma de células escamosas bucal: uma revisão de literatura entre o perfil do paciente, estadiamento clínico e tratamento proposto. Revista Brasileira de Cancerologia, 2007; p. 63-69. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/rbc/n_53/v01/pdf/revisao4.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2018.

⁴ INCA – Condutas do INCA, Ministério da Saúde. Carcinoma Epidermóide da Cabeça e Pescoço. Revista Brasileira de Cancerologia, 2001, 47(4): 361. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/rbc/n_47/v04/pdf/normas.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2018.

⁵ ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. A Anvisa na Redução à Exposição Involuntária à Fumaça do Tabaco. Brasília - DF, 2009. Disponível em: <http://www.google.com.br/url?url=http://portal.anvisa.gov.br/documents/106510/106594/A%2BAnvisa%2Bna%2Bredue%25C3%25A7%25C3%25A3o%2B%25C3%25A0%2Bexposi%25C3%25A7%25C3%25A3o%2Binvolunt%25C3%25A1ia%2B%25C3%25A0%2Bfuma%25C3%25A7a%2Bdo%2Btabaco/a5c1f812-bf60-4b1d-bab4-5c576b27ab6e&rot=j&frm=1&q=&esrc=s&sa=U&ved=0ahUKEWjq46Dgy-LPAhWif5AKHT2ADEAQFggUMAA&usq=AFQjCNG2trvzhm_4t2YpmdHhSacBN9FDQg>. Acesso em: 14 ago. 2018.

⁶ BVS – Biblioteca Virtual em Saúde – Descrição de Etilismo. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?output=site&lang=pt&from=1&sort=&format=summary&count=20&fb=&page=1&filter%5Bdb%5D%5B%5D=DECS&q=&index=tw&tree_id=C25.775.100.250&term=alcoholis>. Acesso em: 14 ago. 2018.



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

doenças mais raras (cirrose biliar primária, hepatite auto-imune, hemocromatose, etc.)⁷. Dentre suas consequências, destacam-se as varizes de esôfago e a encefalopatia portossistêmica⁸.

DO PLEITO

1. A regulação da assistência à saúde tem a função primordial de ordenar o acesso às ações e aos serviços de saúde, em especial à alocação prioritária de consultas médicas e procedimentos diagnósticos e terapêuticos aos pacientes com maior risco, necessidade e/ou indicação clínica oriundos dos diversos serviços de saúde em tempo oportuno. Complementarmente, a regulação deve servir de filtro aos encaminhamentos desnecessários, devendo selecionar o acesso dos pacientes às consultas e/ou procedimentos apenas quando eles apresentem indicação clínica para realizá-los. Essa ação de filtro deve provocar a ampliação do cuidado clínico e da resolutividade na AB (Atenção Básica), evitando a exposição dos pacientes a consultas e/ou procedimentos desnecessários⁹.

2. 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 hormonioterapia¹⁰.

III – CONCLUSÃO

1. Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia do Ministério da Saúde, 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 hormonioterapia^{11,12}.

⁷ COUTO, O. F. M. Validação e comparação de testes laboratoriais simples como preditores de fibrose hepática em portadores de hepatite C crônica. 2007. 94 p. Trabalho em formato de coletânea de artigos (Curso de pós-graduação em Clínica Médica) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/bitstream/handle/1843/ECJS-73AGQL/osvaldo_fl_vio_de_melo_couto.pdf?sequence=1>. Acesso em: 14 ago. 2018.

⁸ VECCHI, I. C. et al. Hipertensão portal uma revisão de literatura. Braz. J. Surg. Clin. Res, 2014;7(1):45-49. Disponível em: <http://www.repositorio.ufop.br/bitstream/123456789/3791/1/ARTIGO_Hipertens%C3%A3oPortalRevis%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2018.

⁹ Brasil. Ministério da Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Protocolos de Encaminhamento da Atenção Básica para a Atenção Especializada. Brasília – DF 2015. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_atencao_especializada_endocrinologia.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2018.

¹⁰ 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: 14 ago. 2018.

¹¹ 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: 14 ago. 2018.



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

2. Diante o exposto, a avaliação e tratamento oncológico estão indicados diante do quadro clínico apresentado pelo Autor - neoplasia maligna da amígdala (Evento1_Doc.2_págs. 9/10). Além disso, estão cobertos pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2), tratamento clínico de paciente oncológico (03.04.10.002-1) e tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas (03.03.13.006-7).
3. Ressalta-se que o paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário¹³.
4. No que tange ao acesso no SUS, a atenção oncológica foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.
5. O componente de Atenção Básica tem por objetivos, dentre outros, realizar rastreamento para detecção e diagnóstico precoce do câncer e encaminhamento da pessoa com suspeita para confirmação diagnóstica em pontos da rede de atenção.
6. 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.
7. 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.
8. Assim, em consonância com o regulamento do SUS, considerando que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO)¹⁴, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014, entende-se que é responsabilidade da unidade de saúde pertencente ao SUS na qual o Autor é assistido, a saber, o Instituto Nacional de Infectologia

<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2018.

¹² INCA. Bases do tratamento. Procedimentos e cuidados especiais. Capítulo 7. Disponível em:

<<http://www.inca.gov.br/enfermagem/docs/cap7.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2018.

¹³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.220, de 03 de junho de 2014. Disponível em:

<http://www.saude.ba.gov.br/portalcib/images/arquivos/Portarias/2014/06_junho/PT_GM_N_1217_03.06.2014.pdf>.

Acesso em: 14 ago. 2018.

¹⁴ Deliberação CIB nº 4.004 de 30 de Março de 2017. Pactuar "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, nas unidades abaixo listadas, em adequação a Portaria GM/MS nº 140 de

27/02/2014. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em:

14 ago. 2018.

NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO/SJ/SES

6




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

Evandro Chagas (Fiocruz) (Evento1 Doc.2 págs. 17/18), realizar o encaminhamento do Autor a uma das instituições de saúde que integram a referida Rede, a fim de que seja garantido o atendimento integral preconizado pelo SUS para sua condição clínica.


9. Conforme documento acostado (Evento1_Doc.2_pág.19), o Autor encontra-se inserido no Sistema de Regulação, pela Fiocruz IPEC Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas, com solicitação feita em 17 de julho de 2018 e com situação: **Em fila**.

É o parecer.

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


VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN/RJ: 321.417

FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA
GASPAR
Médico
CRM/RJ: 52.52996-3
ID.: 3047165-6


MARCELA MACHADO DURAO
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA 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.