



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/NATJUS-FEDERAL Nº 0768/2019

Rio de Janeiro, 13 de agosto de 2019.

Processo nº 5052339-12.2019.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED],
representado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à consulta em oncologia.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com Guias de Referência do Hospital Municipal Miguel Couto, setor de neurocirurgia (Evento 1, ANEXO2, Págs.9-11), emitidos em 20 de maio de 2019, pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), há solicitação de **consulta ambulatorial em oncologia**, quimioterapia e radioterapia, respectivamente. O Autor possui diagnóstico de **lesões expansivas cerebrais**, uma em fossa posterior esquerda e outra em região fronto parietal direita, sendo submetido a exérese da lesão de fossa posterior. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **C79.3 - Neoplasia maligna secundária do encéfalo e das meninges cerebrais**.

2. Em documento da Cientificalab (Evento 1, ANEXO2, Págs. 15-16) consta laudo imuno-histoquímico e anatomopatológico, emitidos em 17 e 03 de junho de 2019, pelos médicos [REDACTED] (CRM-SP [REDACTED]) e [REDACTED] (CRM-SP [REDACTED]) respectivamente, nos quais concluem-se lesão proliferativo celular com atipia e extensa necrose, quadro histopatológico e perfil imuno-histoquímico compatíveis com **adenocarcinoma**, considera-se a possibilidade de histogênese pulmonar.

3. Segundo formulário médico da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro (Evento 1, ANEXO2, Págs. 25-28), emitido em 04 de julho de 2019, pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor apresenta há cinco meses **cefaleia intensa, tontura e episódios de vômitos**. Imuno-histoquímica de 20 de maio de 2019 apresenta lesão intracraniana em região cerebelar à esquerda, quadro histopatológico e perfil imuno-histoquímico compatíveis com **adenocarcinoma**. Possui indicação de tratamento com quimioterapia e radioterapia. Ressalta-se que foi inserido no SER – neurocirurgia oncológica em 23 de maio de 2019, sob o número 2467982. Caso não seja submetido ao tratamento adequado há risco de óbito.

4. De acordo com documento médico da Chefia de Neurocirurgia do Hospital Municipal Miguel Couto (Evento 1, ANEXO2, Pág. 30), emitido em 18 de julho de 2019, pelo neurocirurgião [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor deu entrada na referida instituição no dia 08 de maio de 2019 com história de traumatismo crânio-encefálico após queda de escada, com relato de perda de consciência. Na anamnese questiona-se a possibilidade de episódios de **crises convulsivas** precedentes e **perda ponderal** importante nos últimos 30 dias. Realizou tomografia computadorizada de crânio que foi sugestiva de **hidrocefalia** tetra ventricular além da presença de duas lesões sugestivas de **metástases**, uma em região frontal direita e outra cerebelar esquerda. Inicialmente foi submetido, no dia 09 de



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

maio de 2019, a uma derivação ventrículo peritoneal (DVP) para controle de sua **hidrocefalia**, e no dia 12 de maio de 2019, em melhores condições, foi submetido a uma microcirurgia para exérese da lesão expansiva da fossa posterior esquerda, cujo laudo histopatológico foi sugestivo de **metástase pulmonar**. O rastreio oncológico evidenciou tumor no ápice pulmonar esquerdo, provável lesão primária, e nas suprarrenais bilateralmente. **Tumor maligno do cerebello**, implante secundário, CID C71.6 (neoplasia maligna do cerebello). Indicado **acompanhamento de serviço de oncologia** para tratamento complementar (radioterapia, quimioterapia, etc.) com finalidade de controle da doença sistêmica e local cerebral, evitando a disseminação ainda maior da doença pelo organismo e tentar controlá-la. Caso não seja realizado o tratamento indicado, o Autor, pode evoluir pra morte mais rapidamente.

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.



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

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 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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (**maligno**) de células, que invadem tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo (**metástase**). Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. As causas de câncer são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando inter-relacionadas¹.

2. **Metástase** é basicamente a disseminação do câncer para outros órgãos - quando as células cancerígenas desprendem do tumor primário (não é uma regra) e entram na corrente sanguínea ou no sistema linfático. Ao espalhar-se pelo corpo e formar um novo tumor em outro órgão, longe do sítio primário ou local de origem da doença, esse novo tumor é chamado de metastático².

3. **Neoplasias do Encéfalo** ou encefálicas são neoplasias dos componentes intracranianos do sistema nervoso central, incluindo os hemisférios cerebrais, gânglios da base, hipotálamo, tálamo, tronco encefálico e cerebelo. As neoplasias encefálicas são subdivididas em formas primárias (originárias do tecido encefálico) e secundárias (metastáticas, por exemplo). As neoplasias primárias são subdivididas em formas benignas e malignas. Em geral, os tumores encefálicos podem ser classificados pela idade de início, tipo histológico ou local de apresentação no cérebro³.

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. INCA - PROCEDURES. Câncer de Colo Uterino. Revista Brasileira de Cancerologia, v.46, n.4, p.351-54, 2000. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 08 ago. 2019.

² SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA. O que é metástase. Disponível em: <<http://www.einstein.br/einstein-saude/em-dia-com-a-saude/Paginas/o-que-e-a-metastase.aspx>>. Acesso em: 08 ago. 2019.

³ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DESCRITORES EM CIÊNCIAS DA SAÚDE. Neoplasia do encéfalo. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?lslisScript=../cgi->



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

4. O **câncer de pulmão** é o mais comum de todos os tumores malignos, apresentando aumento de 2% por ano na sua incidência mundial. A última estimativa mundial apontou incidência de 1,82 milhão de casos novos de câncer de pulmão para o ano de 2012, sendo 1,24 milhão em homens e 583 mil em mulheres. Em 90% dos casos diagnosticados, o câncer de pulmão está associado ao consumo de derivados de tabaco. Está dividido em quatro diferentes tipos: escamoso, adenocarcinoma, carcinoma de pequenas células e carcinoma de grandes células. Atualmente, sabe-se que tanto o carcinoma escamoso quanto o carcinoma indiferenciado de pequenas células e o adenocarcinoma estão relacionados com o tabagismo⁴.

5. A **cefaleia** é um sintoma muito frequente e deve ser considerado um sinal de alerta, seja ela consequência de problemas graves ou não. A classificação das cefaleias tem utilidade clínica, auxiliando no estabelecimento do diagnóstico, prognóstico e abordagem em terapêutica, e científica, uniformizando a nomenclatura dos diversos tipos de cefaleia, estudados em diferentes centros de investigação⁵.

6. As **crises convulsivas** são distúrbios clínicos ou subclínicos da função cortical, devido à descarga súbita, anormal, excessiva e desorganizada de células cerebrais. As manifestações clínicas incluem fenômenos motores, sensoriais e psíquicos. Os ataques recidivantes são normalmente referidos como epilepsia ou "transtornos de ataques"⁶.

7. **Perda de peso** é importante causa de internação hospitalar, pois pode fazer parte do quadro clínico de doenças sistêmicas avançadas, simbolizar primeiro sintoma de malignidade ou manifestação de doenças psiquiátricas. Independente da causa de base há correlação entre perda de peso e aumento da morbimortalidade. Perda de peso significativa (perda ponderal) pode ser definida como perda maior que 5,0% do peso habitual no período de seis a 12 meses (síndrome consumptiva). As principais causas de perda de peso isolada são: câncer, distúrbios psiquiátricos, doenças do aparelho digestório, endocrinopatias, afecções reumáticas, infecções e origem indeterminada⁷.

8. A **hidrocefalia** é definida como aumento da quantidade de líquido cefalorraquidiano dentro da caixa craniana, principalmente nas cavidades ventriculares, mas podendo ocorrer também no espaço subdural. Sua principal consequência clínica imediata é a hipertensão intracraniana, a qual muitas vezes exige pronto tratamento cirúrgico⁸. As drenagens valvuladas unidirecionais com o objetivo de derivar o líquido em excesso nos ventrículos cerebrais para outras cavidades corporais. Embora a derivação possa ser feita para o meio

bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p
&search_exp=neoplasias%20encefal%20E1licas>. Acesso em: 08 ago. 2019.

⁴ ZAMBONI, M. Epidemiologia do câncer do pulmão. J Pneumol 2002;28(1):41-7. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-35862002000100008>. Acesso em: 08 ago. 2019.

⁵ SPECIALI JG. Classificação das cefaleias. Medicina, Ribeirão Preto, 30: 421-427, out./dez. 1997. Disponível em:

<http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwim76D2ujTAhVfK5AKHVv_DVcQFggjMAA&url=http%3A%2F%2Fsaudedireta.com.br%2Fdocsupload%2F1334664541classificacao_%2520cefaleias.pdf&usq=AFOjCNFinkrkWUoyiSMLgajULD5SprMEQA>. Acesso em: 08 ago. 2019.

⁶ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Crises Convulsivas. Disponível em:

<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IscisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=convuls%F5es>. Acesso em: 08 ago. 2019.

⁷ PINHEIRO, K. M. K. Et al. Investigação de síndrome consumptiva. Arquivo Médico dos Hospitais da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 2011. Disponível em:

<<http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/viewFile/318/333>>. Acesso em: 08 ago. 2019.

⁸ ALCÂNTARA, M. C. M. Cuidado Clínico à Criança com Hidrocefalia: Construção e Validação de Instrumento para Sistematização da Assistência de Enfermagem. 2009. Dissertação (Mestrado em cuidados clínicos em saúde) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará, Ceará. Disponível em:

<http://www.uece.br/cmaccis/dmddocuments/maria_claudia_moreira_de_alcantara.pdf>. Acesso em: 08 ago. 2019.



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

externo, para o átrio direito ou através de terceiro ventriculostomia, a variedade mais largamente empregada é a **derivação ventrículo-peritoneal (DVP)**⁹.

DO PLEITO

1. 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 momento¹⁰.
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 hormonioterapia¹¹.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o **tratamento oncológico está indicado** para o manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor – tumor maligno do cerebelo, implante secundário (Evento 1, ANEXO2, Pág. 30).
2. Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta consulta médica em atenção especializada, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).
3. Ressalta-se ainda que o paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no 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 prontuário**¹².
4. Quanto à organização da atenção oncológica no SUS, essa 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 Especializada é composto por ambulatórios de especialidades, hospitais gerais e hospitais especializados habilitados para a assistência oncológica. Esses devem apoiar e complementar os serviços da atenção básica na investigação

⁹ JUCA, C.E.B. et al. Tratamento de hidrocefalia com derivação ventrículo-peritoneal: análise de 150 casos consecutivos no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. Acta Cirúrgica Brasileira, São Paulo, v. 17, supl. 3, p. 59-63, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-86502002000900013&lng=en&nm=iso>. Acesso em: 08 ago. 2019.

¹⁰ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Consulta médica. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<http://www.cfmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 08 ago. 2019.

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: 08 ago. 2019.

¹² MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.220, de 03 de junho de 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1220_03_06_2014.html>. Acesso em: 08 ago. 2019.



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

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.

6. 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.

7. Assim, em consonância com o regulamento do SUS, cumpre mencionar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO)**¹³, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017).

8. Ressalta-se que o acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹⁴.

9. Nesse sentido, destaca-se que o Autor é assistido por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, Hospital Municipal Miguel Couto (Evento 1, ANEXO2, Pág. 30). Dessa forma, cabe esclarecer que é responsabilidade da referida unidade atender a demanda, ou ainda, em caso de impossibilidade no atendimento, tal unidade é responsável pelo encaminhamento do Autor a uma unidade capacitada a atendê-la.

10. Diante do exposto, resgata-se que no Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº 59644/2019 (Evento 1_ANEXO2, Págs. 35-37) e nº 006143/2019 (Evento 1_ANEXO2, Págs.38-40), emitidos em 12 e 5 de julho de 2019, respectivamente, com a informação no primeiro parecer de que o Autor foi inserido na plataforma SER para a especialidade pretendida em 05 de julho de 2019, no momento em fila de espera, aguardando a possibilidade de vaga. Cabe ressaltar a ausência de vagas para a especialidade pleiteada no momento. No segundo, consta que *"ficou pendenciado em 02/07/2019, solicitando laudo com indicação do sítio primário e exame imuno-histoquímico que já foi anexado e aguardamos o laudo que os familiares vão pedir ao Miguel Couto. Cumpre informar que o requerente retornou hoje a Câmara, e foi encontrado nova pendência, a qual deverá ser solucionada."*

11. Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), consta solicitação de *"consulta – ambulatório de 1ª vez em neurocirurgia – neurocirurgia (oncologia)"* para o Autor, solicitado em: 25/05/2019, com situação cancelada (ANEXO II)¹⁵ e *"consulta –*

¹³ 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://138.68.60.75/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 08 ago. 2019.

¹⁴ Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 08 ago. 2019.

¹⁵ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 08 ago. 2019.



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

ambulatório de 1º vez – cirurgia torácica (oncologia) para o Autor, solicitado em: 05/07/2019, com situação em fila.

12. Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada para o caso em tela.

É o parecer.

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

FERNANDA CHAGAS MARQUES

Enfermeira
COREN-RJ 291.656
ID. 5.001.347-5

MARCELA MACHADO DURAO

Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

FLAVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

ESTADO DO RIO DE JANEIRO



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

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

MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	CÓDIGO	HABILITAÇÃO
Barra Mansa	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	2280051	17.06, 17.07 e 17.08	Unacon com Serviços de Radioterapia e Hematologia
Cabo Frio	Hospital Santa Isabel	2278286	17.06	Unacon
Campos de Goytacazes	Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos	2287250	17.06	Unacon
Campos de Goytacazes	Hospital Universitário Álvaro Alvim	2287447	17.06	Unacon com Serviço de Radioterapia
Campos de Goytacazes	Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia Ltda/IMNE	2287285	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Itaperuna	Hospital São José do AVAL/Conferência São José do AVAL	2278555	17.07 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Oncologia Pediátrica
Niterói	Hospital Municipal Orêncio de Freitas	12556	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Niterói	Hospital Universitário Antônio Pedro - HUAPI/UFF	12505	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Petropolis	Hospital Alcides Carneiro	2275562	17.06 e 17.15	Unacon com Serviço de Radioterapia
Petropolis	Centro de Terapia Oncológica	2268779		
Rio Bonito	Hospital Regional Darcy Vargas	2286241	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	2269988	17.07, 17.08 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Geral do Andaraí	2269384	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Bonsucesso	2269880	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Jacarepaguá/Hospital Cardoso Fontes	2295423	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Ipanema	2269775	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Rio de Janeiro	Hospital Geral da Lagoa	2273059	17.09	Unacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Mário Kroeff	2269899	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Gaffrée/UnRio	2285415	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Pedro Ernesto-HUPE/UERJ	2269783	17.07 e 17.08	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UFRJ	2280187	17.12	Cacon
Rio de Janeiro	Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira/UFRJ	2295916	17.11	Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Estadual Transplante Câncer e Cirurgia Infantil	7185081	17.11	Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti/Hemorio/Fundação Pró-Instituto de Hematologia - FUNDARJ	2295067	17.10	Unacon Exclusiva de Hematologia
Rio de Janeiro	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer I	2273454	17.13	Cacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer II	2269821	17.06	
Rio de Janeiro	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer III	2273462	17.07	
Teresópolis	Hospital São José/Associação Congregação de Santa Catarina	2292386	17.06	Unacon
Vassouras	Hospital Universitário Severino Sombra/Fundação Educacional Severino Sombra	2273748	17.06	Unacon
Volta Redonda	Hospital Jardim Amália Ltda - HENJA	25186	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia

Portaria SAS/MS nº 458, de 24 de fevereiro de 2017.





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

ANEXO II

SER SECRETARIA DE SAÚDE

Localização: Conselho Cadastro

Unidade: 1704207, Rua: Rua: Alameda Celso Carneiro Sapetti, Morada: Lapa, CEP: 22411-011, RJ

Histórico de Solicitações Conselho

Procurar:

Filtros para Consulta:

Nome do Paciente:

Código Paciente:

CES: 7040207011719

Município do Paciente: Todos

Solicitação:

Destino:

Consultas Exame:

Situação:

Data de Solicitação: Início: Fim:

Data de Agendamento: Início: Fim:

Procurar

Solicitações de Consulta ao Exame									
Tipo	Recurso	Data de Solicitação	CES	Paciente	Módulo	CE	Agendado para	Situação	Ação
CONSULTA	Atendimento P/ ex - Ortopedia Traumatologia	04/12/18	7040207011719	José Carlos Da Silva	04 anos, 1 mes e 17 dias	CE - Depoimento médico secundário de avaliação de lesões crônicas		Em Aberto	Ação
CONSULTA	Atendimento P/ ex - Neurologia - Neurologia (Diagnóstico)	22/02/19	7040207011719	José Carlos Da Silva	04 anos, 1 mes e 17 dias	CE - Depoimento médico secundário de avaliação de lesões crônicas		Concluída	Ação
CONSULTA	Atendimento P/ ex - Neurologia - Neurologia Adulto (Cuidado Clínico)	14/03/19	7040207011719	José Carlos Da Silva	04 anos, 1 mes e 17 dias	GAO - Consulta clínica pelo especialista	24/03/2019 07:30	Delegação Condicionada	Ação

Exibir:

Handwritten signature