



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0869/2019

Rio de Janeiro, 06 de setembro de 2019.

Processo nº 5006036-86.2019.4.02.5117, ajuizado
por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Federal de São Gonçalo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **tratamento oncológico** (radioterapia / braquiterapia, cirurgia e hospitalização).

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico (Evento 1 ANEXO2 Pág. 18), emitido em 20 de agosto de 2019 em receituário próprio pelo médico , a Autora, 44 anos, é portadora de **carcinoma escamoso invasor do colo uterino**, patologia de extrema gravidade, que pode levar ao óbito; no momento, apresenta **anemia severa por hemorragia** causada pela doença avançada. Trata-se de indiscutível urgência médica, desde que o tratamento de tal patologia requer obrigatoriamente atendimento em nível hospitalar terciário especializado em **tratamento oncológico**, pois há clara indicação de radioterapia, braquiterapia, cirurgia e hospitalização; reitera-se ainda que qualquer protelação no atendimento da Autora é causador de dano irreversível, não cabendo qualquer procrastinação.

2. Em (Evento 1, ANEXO2, Página 20) encontra-se laudo de exame anatomopatológico, em impresso do laboratório Sérgio Franco, emitido em 03 de julho de 2019, assinado pelos médicos e onde foi diagnosticado **carcinoma de células escamosas invasor e não ceratinizante, moderadamente diferenciado**.

3. Em formulário da Defensoria Pública da União (Evento 1, ANEXO2, Páginas 32 e 33) preenchido em 13 de agosto de 2019, com identificação do profissional médico ilegível, foi possível compreender que a Autora apresenta **tumor de colo uterino**, com indicação de radioterapia e quimioterapia, havendo urgência no tratamento devido a sangramento abundante, apresentando risco de vida. Foi informado ainda que a Autora foi submetida a terapia anti-hemorrágica com embolização arterial. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **C53 Neoplasia maligna do colo do útero**.

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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 5892 de 19 de julho de 2019, 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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. O **câncer do colo do útero** ou (**neoplasia maligna do colo do útero**), também chamado de cervical, é causado pela infecção persistente por alguns tipos (chamados oncogênicos) do Papilomavírus Humano - HPV. A infecção genital por este vírus é muito frequente e não causa doença na maioria das vezes. Entretanto, em alguns casos, podem ocorrer alterações celulares que poderão evoluir para o câncer. Estas alterações das células são descobertas facilmente no exame preventivo (conhecido também como Papanicolau), e são curáveis na quase totalidade dos casos. Por isso é importante a realização periódica deste exame. É o terceiro tumor mais frequente na população feminina, atrás do câncer de mama e do colorretal, e a quarta causa de morte de mulheres por câncer no Brasil. Prova de que o país avançou na sua capacidade de realizar diagnóstico precoce é que na década de 1990, 70% dos casos diagnosticados eram da doença invasiva, ou seja: o estágio mais agressivo da doença. Atualmente 44% dos casos são de lesão precursora do câncer, chamada in situ (lesão localizada)².

3. **Metrorragia** é o sangramento uterino anormal, não relacionado com a menstruação, geralmente em fêmeas sem ciclo menstrual regular. O sangramento irregular (ou imprevísivel) vem de uma disfunção no endométrio³.

4. A **anemia** é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a condição na qual o conteúdo de hemoglobina no sangue está abaixo do normal como resultado da carência de um ou mais nutrientes essenciais, seja qual for a causa dessa deficiência. As anemias podem ser causadas por deficiência de vários nutrientes como Ferro, Zinco, Vitamina B12 e proteínas. O Ferro é um nutriente essencial para a vida e atua principalmente na síntese (fabricação) das células vermelhas do sangue e no transporte do Oxigênio para todas as células do corpo⁴.

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. INCA - PROCEDURES. Câncer de Colo Uterino. Revista Brasileira de Cancerologia, 2000, 46(4): 351-54. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_46/v04/pdf/normas.pdf>. Acesso em: 04 set. 2019.

² BRASIL. Ministério da Saúde. INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Controle do Câncer do Colo do Útero. Disponível em:

<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_nacional_controle_cancer_colo_uterio/conceito_magnitude>. Acesso em: 04 set. 2019.

³ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores de Ciências da Saúde. Descrição de metrorragia. Disponível em:

<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Metrorragia&show_tree_number=1>. Acesso em: 04 set. 2019.

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE - BVS. Dicas em saúde. Descrição de Anemia. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/dicas/69anemia.html>>. Acesso em: 04 set. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

DO PLEITO

1. 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, radioterapia, imunoterapia e hormonioterapia⁵.
2. A **radioterapia** é um método capaz de destruir células tumorais, empregando feixe de radiações ionizantes. Uma dose pré-calculada de radiação é aplicada, em um determinado tempo, a um volume de tecido que engloba o tumor, buscando erradicar todas as células tumorais, com o menor dano possível às células normais circunvizinhas, à custa das quais se fará a regeneração da área irradiada. Todos os tecidos podem ser afetados, em graus variados, pelas radiações. Normalmente, os efeitos se relacionam com a dose total absorvida e com o fracionamento utilizado⁶.
3. A **braquiterapia** é uma modalidade terapêutica da radioterapia em que se utilizam fontes radioativas em íntimo contato com a região a ser tratada. O objetivo deste tratamento é administrar altas doses de radiação em volumes restritos do organismo, para se ter maior controle da doença e menor toxicidade do tratamento aos tecidos normais adjacentes. No volume tratado com a **braquiterapia** de alta taxa de dose (BATD), além do tumor, vários tecidos recebem diferentes doses com taxas de dose específicas, dependendo da sua distância da fonte radioativa. Esses tecidos respondem ao tratamento de maneira própria⁷.
4. A terapêutica adequada para as lesões de alto grau depende de vários fatores, entre eles: idade, desejo de manter fertilidade e condição clínica. Estas lesões devem ser tratadas pela **conização**. A técnica de conização, assim como o volume de tecido removido dependem da extensão da lesão no canal endocervical. A remoção de toda extensão do canal endocervical é inevitável quando não se localizou a lesão para biópsia. Uma alternativa para tratamento é a cirurgia radical: histerectomia total com ligadura da artéria uterina na origem, parametrectomia e colpectomia dos 1/3 superiores da vagina ou com ligadura das artérias uterina no cruzamento com o ureter e parametrectomia medial, sempre associada à linfadenectomia pélvica. A ooforectomia deve ser evitada em pacientes na pré-menopausa. Para pacientes com prolapso, há a alternativa de histerectomia radical vaginal com linfadenectomia extraperitoneal⁸.
5. **Internação hospitalar** (hospitalização) é descrito como confinamento de um paciente em um hospital⁹. Unidade de internação ou unidade de enfermagem é o conjunto de elementos destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento¹⁰.

⁵ 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: 04 set. 2019.

⁶ INCA. Radioterapia. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tratamento/radioterapia>>. Acesso em: 06 mai. 2019.

⁷ ESTEVES, S. C. B. Et al. Braquiterapia de alta taxa de dose no Brasil. Radiologia Brasileira 2004, v.37, p. 337-341. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rb/v37n5/22113.pdf>>. Acesso em: 04 set. 2019.

⁸ CURY, Jr. Et al. Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia Sociedade Brasileira de Cancerologia. Disponível em: <<https://diretrizes.amb.org.br/BibliotecaAntiga/carcinoma-do-colo-do-utero.pdf>>. Acesso em: 04 set. 2019.

⁹ Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em:

<http://decs.bvsalud.org/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=Hospitaliza%E7%E3o>. Acesso em: 04 set. 2019.

¹⁰ Scielo. FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v.30 n.3 Brasília, 1977.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314>. Acesso em: 04 set. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, quanto ao questionamento sobre o tratamento pretendido pela Autora, destaca-se que, cada caso de câncer de colo do útero deve ser avaliado e orientado por um médico, que dentre os tratamentos disponíveis, define o uso de cirurgia, quimioterapia e radioterapia. **O tipo de tratamento dependerá do estadiamento (estágio de evolução) da doença**, tamanho do tumor e fatores pessoais, como idade da paciente e desejo de ter filhos. Se confirmada a presença de lesão precursora, ela poderá ser tratada a nível ambulatorial, por meio de uma eletrocirurgia¹¹.
2. Cabe esclarecer que apesar de terem sido pleiteados os tratamentos de radioterapia, braquioterapia e cirurgia, nos documentos médicos acostados ao processo, **não há nenhuma referência ao estadiamento clínico da neoplasia da Autora**, bem como de qualquer plano terapêutico indicado pelo médico especialista. Desta forma, foi considerado o **tratamento oncológico**, de forma integral, uma vez que somente após a avaliação do médico especialista poderá ser definida a conduta mais adequada ao caso da Autora.
3. Assim, informa-se que o **tratamento oncológico está indicado** ao quadro clínico apresentado pela Autora, conforme descrito em documento médico – **carcinoma escamoso invasor do colo uterino anemia severa por hemorragia** (Evento 1 ANEXO2 Págs. 18, 32 e 33).
4. Quanto à disponibilização do tratamento pleiteado, elucida-se que **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: tratamento clínico de paciente oncológico, tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, radioterapia de câncer ginecológico, braquioterapia ginecológica, internação para braquioterapia, histerectomia (por via vaginal), histerectomia total, histerectomia videolaparoscópica e amputação cônica de colo de útero c/ colpectomia em oncologia sob os seguintes códigos de procedimento: 03.04.10.002-1, 03.03.13.006-7, 03.04.01.042-1, 03.04.01.043-0, 03.04.01.059-6, 04.09.06.010-0, 04.09.06.013-5, 04.09.06.015-1 e 04.16.06.001-3, respectivamente.
5. Quanto à **hospitalização**, solicitada na petição inicial (Evento 1, INIC1, Página 2) e em documento médico acostado ao processo (Evento 1 ANEXO2 Pág. 18), informa-se que, segundo o **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia** do Ministério da Saúde, apesar da existência de protocolos médicos, o **tratamento oncológico é sempre muito individualizado** - cada paciente, tumor e situação exigem uma abordagem terapêutica⁷. Assim, ratifica-se a necessidade de avaliação por médico especialista para definição da abordagem terapêutica.
6. 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.
7. 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 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.
8. 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

¹¹ INCA. Instituto Nacional do Câncer. Tipos de Câncer. Câncer do colo do útero. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-colo-do-uterio>>. Acesso em: 04 set. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

9. Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB-RJ nº 5892 de 19 de julho de 2019), o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I)**¹².

10. Considerando que o agendamento de procedimentos e consultas no SUS ocorre com a inserção das demandas junto ao sistema de regulação, em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), verificou-se que constam as seguintes solicitações para a Autora (**ANEXO II**)¹³:

- Consulta exame, solicitado em: 29/08/2019 pela unidade Hospital Luiz Palmier (Mulher Gonçalense), com situação **agendada**, unidade executora: **MS INCA 2 Instituto Nacional do Câncer II**.
- Solicitação de Internação, solicitado em: 28/08/2019 pela unidade Hospital Luiz Palmier (Mulher Gonçalense), procedimento: amputação cônica de colo de útero c/ colpectomia em oncologia com situação **cancelada**.
- Consulta exame, solicitado em: 17/07/2019 pelo Gestor SMS São Gonçalo, com situação **agendada**, unidade executora: **Clínica de Radioterapia do Ingá (CRI)**.
- Consulta exame, solicitado em: 18/06/2019 pelo Gestor SMS São Gonçalo, com situação **agendada**, unidade executora: **MS INCA 2 Instituto Nacional do Câncer II**.

11. Diante o exposto, considerando que a via administrativa está sendo utilizada e tendo em vista os documentos médicos apresentados, observa-se que a Autora não está sendo acompanhada por uma das unidades de saúde que compõem a Rede de Alta Complexidade Oncológica. **Assim, recomenda-se que o Hospital Luiz Palmier realize este encaminhamento, para que a Autora possa receber o tratamento integral em unidade habilitada no SUS para a linha de cuidado que contempla a doença da Autora, conforme o regulamento do SUS.**

12. Cabe ainda ressaltar que em documento (Evento 1 ANEXO2 Pág. 18), o médico assistente descreve que a Autora apresenta patologia de extrema gravidade, que pode levar ao óbito e qualquer protelação no atendimento pode causar dano irreversível, não cabendo qualquer procrastinação. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do tratamento da Autora, pode comprometer o prognóstico em questão.

13. Quanto ao questionamento sobre a contraindicação, destaca-se que a radioterapia é contraindicada a pacientes com hipersensibilidade conhecida a qualquer componente do produto. A quimioterapia é totalmente contraindicada aos portadores de doença maligna em fase terminal, grávidas no primeiro trimestre, portadores de infecções graves, pacientes comatosos e

¹² 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: 04 set. 2019.

¹³ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saudentet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 04 set. 2019.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

hipersensibilidade aos quimioterápicos¹⁴. A cirurgia está contraindicada para mulheres jovens, com câncer do útero estágio I e que desejem a preservação da fertilidade¹⁵.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal de São Gonçalo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

**FERNANDO ANTÔNIO DE A.
GASPAR**
Médico
CRM-RJ 52.52996-3
ID. 3.047.165-6

MARCELA MACHADO DURAQ
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 7.216.255-6

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

¹⁴ Biblioteca Virtual de Saúde do Ministério da Saúde. Bases do Tratamento do Câncer. Disponível em: <http://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/inca/acoes_cap6.pdf>. Acesso em: 04 set. 2019.

¹⁵ CALABRICH, A. Et al. Câncer do Colo do Útero. Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica. Disponível em: <https://www.google.com/search?q=sboc&rlz=1C1GCEU_pt-BRBR859BR859&oq=sboc+&aqs=chrome..69i57j0i5.3287j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8>. Acesso em: 04 set. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria 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 Beneficiencia 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 Avaí/Conferência São José do Avaí	2278855	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 - HUAP/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	2296241	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	2273659	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/Unirio	2295415	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	2280167	17.12	Cacon
Rio de Janeiro	Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira/UFRJ	2296616	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
	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer II	2269821	17.06	
	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 - HINJA	25186	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia

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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II




SECRETARIA DE SAÚDE

[Lançamento](#)
[Consulta](#)
[Cadastro](#)

[Usuário: 73860377.com](#)
[Home](#)
[Alterar Senha](#)
[Contato](#)
[Suporte](#)
[Manual](#)
[Logout](#)
Incl: 2018-11-17, 18

Histórico Paciente

Período da Solicitação: 04/09/2018 à 04/09/2019

Nome Paciente:

CNS: 898004162147711

Município do Paciente: -- Todos --

Unidade Solicitante:

Unidade Executora:

Pesquisar

Solicitações													
ID +	Tipo de Solicitação +	Data +	Paciente +	DI, Nasc. +	Nome da Mãe +	Município Paciente +	CNS +	Executora +	Município Executora +	Situação +	Central Regulacao +	Solicitante +	Procedimento +
2580243	Consulta Exame	18/07 - 29/08/2019	LEILA SILVA MARTINS	15/02/1975	MARIZETE SILVA MARTINS	SAO GONCALO	80004162147711	MS INICA 2 INSTITUTO NACIONAL DO CANCER II	RIO DE JANEIRO	Agendada	REUNI-RJ	HOSPITAL LUIZ PALMER (MULHER GONÇALENSE)	
2583220	Solicitação de Interação	00/06 - 29/06/2019	LEILA SILVA MARTINS	15/02/1975	MARIZETE SILVA MARTINS	SAO GONCALO	898004162147711			Cancelada	CRES-METROPOLITANA II	HOSPITAL LUIZ PALMER (MULHER GONÇALENSE)	041006013-AMPUTACAO CONICA DE COLO DE UTERO C/ COLPECTOMIA EM ONCOLOGIA
2532709	Consulta Exame	12/32 - 17/07/2019	LEILA SILVA MARTINS	15/02/1975	MARIZETE SILVA MARTINS	SAO GONCALO	80004162147711	CLÍNICA DE RADIOTERAPIA DO INCA (CRI)	NI TEROI	Agendada	CRES-METROPOLITANA II	GESTOR SMS SAO GONCALO	
2491022	Consulta Exame	15/17 - 18/06/2019	LEILA SILVA MARTINS	15/02/1975	MARIZETE SILVA MARTINS	SAO GONCALO	80004162147711	MS INICA 2 INSTITUTO NACIONAL DO CANCER II	RIO DE JANEIRO	Agendada	REUNI-RJ	GESTOR SMS SAO GONCALO	