



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1135/2019**

Rio de Janeiro, 12 de novembro de 2019.

Processo nº 5071579-84.2019.4.02.5101,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, **quanto ao tratamento oncológico – quimioterapia e radioterapia.**

**I – RELATÓRIO**

1. Segundo laudo médico do (Evento 1, ANEXO2, Página 4), sem data de emissão, concluído por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor apresenta queixa de dor na garganta, com hipertrofia amigdaliana à direita. Possui o diagnóstico **carcinoma epidermóide moderadamente diferenciado.**
2. De acordo com laudo médico do Instituto Nacional do Câncer (INCA) (Evento 1, ANEXO2, Página 5), emitido em 06 de agosto de 2019, por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor é portador de **carcinoma epidermoide de amígdala** direita em programação cirúrgica. Sem previsão de alta institucional. Encontra-se com necessidade de afastamento das suas atividades laborais por período indeterminado. Foi citada a Classificação Internacional de Doenças (CID-10): C09 – Neoplasia maligna da amígdala.
3. De acordo com Formulário da Defensoria Pública da União (Evento 1, ANEXO2, Página 12), emitidos em 09 de outubro de 2019, pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor apresenta **carcinoma escamoso de amígdala** direita, com tratamento indicado de **quimioterapia associado a radioterapia**, sendo este fornecido pelo SUS, sendo prescrita pelo oncologista de acordo com a evolução do Autor. Informa que o Autor terá como consequência da não submissão ao tratamento a evolução da doença neoplásica, com risco de agravamento do quadro, com lesão de orofaringe que evolui com destruição de estruturas adjacentes, disfagia e dispneia. O tratamento do Autor configura urgência e o atraso propicia na evolução da lesão.

**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.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. 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 5892, de 19 de julho de 2019, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade em Oncologia 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 GM/MS nº 181, de 02/03/2016, que prorroga o prazo estabelecido na portaria anterior para 28/02/2016.
11. 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.*



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

### DO QUADRO CLÍNICO

1. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. 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 (metástases)<sup>1</sup>.

2. Os tumores malignos da **região amigdaliana** podem ser de natureza epitelial – os **carcinomas** – ou de natureza conjuntiva – os sarcomas – entre estes dois grandes grupos cabe um terceiro, próprio das regiões de nosso organismo em que tecido epitelial e linfático entram em íntimo contato, tal como ocorre em todo anel de Waldayer: são os linfoepiteliomas. A maioria dos carcinomas são espinocelular. Estes tumores podem se apresentar sob várias formas: ulceradas, vegetantes e infiltrantes. As formas puras são raras<sup>2</sup>.

3. A região amigdaliana é muito rica em linfáticos. Eles formam um plexo superficial que se continua com os das regiões vizinhas (palato, base da língua e faringe). A riqueza desse plexo aumenta à medida que descemos do polo superior para o sulco glosso-amigdaliano, onde os linfáticos se reúnem em coletores principais que atravessam as paredes do faringe para alcançar os gânglios da cadeia jugulo carotidiana, localizados logo abaixo e para traz do ângulo da mandíbula. Além disso os linfáticos da amígdala constituem parte integrante do complexo anel de Waldayer e, por conseguinte, não somente se comunicam com os do lado oposto do faringe, como também alcançam os gânglios retrofaríngeos. Decorre de tudo o que dissemos que os neoplasmas de nossa região enviam êmbolos metastáticos para os nódulos da região sub ângulo-mandibular do mesmo lado (os mais frequentes), para os nódulos sub ângulo-mandibulares do lado oposto (não tão frequentes) e para os nódulos retrofaríngeos, sobretudo laterais (pouco frequentes). Numa fase mais avançada estes primeiros filtros são ultrapassados e surgem outros nódulos neoplásicos ao longo de toda a cadeia jugulo carotidiana e mesmo das cadeias espinais<sup>2</sup>.

### 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 momento<sup>3</sup>.

2. A **oncologia** é a especialidade médica que estuda os tumores, procura compreender como a neoplasia/câncer se desenvolve no organismo e qual 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<sup>4</sup>.

3. A **quimioterapia** é o método que utiliza compostos químicos, chamados quimioterápicos, no tratamento de doenças causadas por agentes biológicos. Quando aplicada ao câncer, a quimioterapia é chamada de quimioterapia antineoplásica ou quimioterapia antitumoral. A

<sup>1</sup>INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer. Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer> >. Acesso em: 07 nov. 2019.

<sup>2</sup> JORNAL BRASILEIRO DE OTORRINOLARINGOLOGIA. Câncer da região amigdaliana. Ano: 1945, Vol.22, Ed 3 Maio – Junho – (3ª), páginas: 197 a 212. Disponível em: < <http://oldfiles.bjorl.org/conteudo/acervo/acervo.asp?id=112> >. Acesso em: 07 nov. 2019.

<sup>3</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: < [http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1958\\_2010.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1958_2010.htm) >. Acesso em: 23 out. 2019.

<sup>4</sup> INSTITUTO ONCOGUIA. O que é oncologia? Disponível em: < <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/o-que-e-oncologia/82/1/> >. Acesso em: 07 nov. 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

quimioterapia pode ser feita com a aplicação de um ou mais quimioterápicos. Os quimioterápicos não atuam exclusivamente sobre as células tumorais. A quimioterapia pode ser aplicada repetidamente, desde que observado o intervalo de tempo necessário para a recuperação da medula óssea e da mucosa do tubo digestivo. Por este motivo, a quimioterapia é aplicada em ciclos periódicos. Pode ser utilizada em combinação com a cirurgia e a radioterapia. De acordo com as suas finalidades, a quimioterapia é classificada em: curativa, adjuvante, neoadjuvante (ou prévia) e paliativa<sup>5</sup>.

4. 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 utilizado<sup>6</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente destaca-se que o tratamento com **quimioterapia e radioterapia estão indicados** ao quadro clínico apresentado pelo Autor, conforme descrito em documento médico – **carcinoma de amígdala** (Evento1, OUT2, Página 5). Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme consta na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), sob o nome de: **quimioterapia do carcinoma de nasofaringe e radioterapia de cabeça e pescoço**, e sob os códigos de procedimentos: 03.04.04.008-8 e 03.04.01.036-7 respectivamente.

2. No que se refere ao acesso aos procedimentos oncológicos no SUS, cumpre 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.

3. 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.

4. 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, onde 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.**

<sup>5</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. INCA. Quimioterapia. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=101](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=101)>. Acesso em: 07 nov. 2019.

<sup>6</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. Radioterapia. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/radioterapia-2010.pdf>>. Acesso em: 07 nov. 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

7. 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)<sup>7</sup>.

8. Elucida-se que o Autor encontra-se assistido por uma Unidade de Saúde pertencente ao SUS e que integra a Rede de Alta Complexidade em Oncologia do Rio de Janeiro (ANEXO I), a saber, Instituto Nacional do Câncer (INCA) (Evento 1, ANEXO2, Página 5). Assim, entende-se que é responsabilidade da referida unidade a realização do item pleiteado, ou em caso de impossibilidade de absorver a demanda, o INCA deverá encaminhar a Autora a uma unidade de saúde apta em atendê-la (ANEXO I).

6. Acrescenta-se 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<sup>8</sup>. Portanto, considerando que em Evento1, OUT2, Página 5 “o tratamento do Autor configura urgência e o atraso propicia na evolução da lesão”, salienta-se que a demora exacerbada na realização do tratamento oncológico do Autor, pode comprometer o prognóstico em questão.

7. Cabe esclarecer que, em consulta a plataforma SER, o Autor foi inserido pelo INCA, no dia 16/09/2019, para “consulta/Exame” e situação “em fila”, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ (ANEXO II).

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VANESSA DE OLIVEIRA VIEIRA  
Enfermeira  
COREN-RJ 201.486  
ID: 4354186-0

MARCELA MACHADO DURAÓ  
Assistente de Coordenação  
CRE-RJ 11517  
ID: 4.216.255-6

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

<sup>7</sup> Deliberação CIB nº 5.892 de 19 de julho de 2019. Pactua as referências da rede de alta complexidade em oncologia no âmbito do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/650-2019/julho/6522-deliberacao-cib-rj-n-5-892-de-19-de-julho-de-2019.html>>. Acesso em: 07 nov. 2019.

<sup>8</sup> Portaria de consolidação n.2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em:

<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html)>. Acesso em: 07 nov. 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	União com Serviços de Radioterapia e Hematologia
Cabo Frio	Hospital Santa Isabel	2278286	17.06	União
Campos de Goytacazes	Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos	2287250	17.06	União
Campos de Goytacazes	Hospital Universitário Álvaro Alvim	2287447	17.06	União com Serviço de Radioterapia
Campos de Goytacazes	Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia Ltda. IMINÉ	2287285	17.07	União com Serviço de Radioterapia
Itaperuna	Hospital São José do Avaí/Conferência São José do Avaí	2278825	17.07 e 17.08	União com Serviços de Radioterapia e de Oncologia Pediátrica
Niterói	Hospital Municipal Orêncio de Freitas	12566	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Niterói	Hospital Universitário Antônio Pedro - HUAP/UFF	12505	17.06	União com Serviço de Hematologia
Petropolis	Hospital Alcides Carneiro	2275662	17.06 e 17.15	União com Serviço de Radioterapia
Petropolis	Centro de Terapia Oncológica	2268779	17.15	
Rio Bonito	Hospital Regional Darcy Vargas	2296241	17.06	União
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	2269588	17.07, 17.08 e 17.09	União com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Geral do Andaraí	2269384	17.06	União
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Bonsucesso	2269880	17.08	União com Serviço de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Jacarepaguá/Hospital Cardoso Fontes	2295423	17.06	União
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Ipanema	2269775	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Rio de Janeiro	Hospital Geral da Lagoa	2273659	17.06	União com Serviço de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Mário Kroeff	2269899	17.07	União com Serviço de Radioterapia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Gaffrée/UFRJ	2295415	17.06	União
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Pedro Ernesto-HUPE/UERJ	2269783	17.07 e 17.08	União com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UFRJ	2280167	17.12	Cação
Rio de Janeiro	Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira/UFRJ	2296516	17.11	União Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Estadual Transplante Câncer e Cirurgia Infantil	7185081	17.11	União Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Instituto Estadual de Hematologia Anhur Siqueira Cavalcanti/Hemopa/Fundação Pró-Instituto de Hematologia - FUNDARJ	2295067	17.10	União Exclusiva de Hematologia
Rio de Janeiro	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer I	2273454	17.13	Cação 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	
Tererópolis	Hospital São José/Associação Congregação de Santa Catarina	2292386	17.06	União
Vassouras	Hospital Universitário Severino Sombra/Fundação Educacional Severino Sombra	2273748	17.06	União
Volta Redonda	Hospital Jardim Amália Ltda - HIRUA	26186	17.07	União 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

Lançamento: Cadastrar Cadastro		Endereço: Rua Alameda Costa Lages, 100 - Maracanã - Rio de Janeiro - RJ																																													
Histórico de Seleções																																															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="4" style="text-align: center;">Principais dados</td> </tr> <tr> <td style="width: 25%;">Pessoa</td> <td style="width: 25%;">CPF</td> <td style="width: 25%;">CPF</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> <tr> <td>Supria Pessoa Física</td> <td>708074104290</td> <td>015.685.235-10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Nome Mãe</td> <td>Sexo</td> <td>Data Nascimento</td> <td>Etnia</td> </tr> <tr> <td>Maria Helena de Sá Pereira</td> <td>F</td> <td>20/10/1970</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CEP</td> <td>UF</td> <td>Município</td> <td>Estado</td> </tr> <tr> <td>22213-000</td> <td>RJ</td> <td>COS DE JARDIM</td> <td>RJ</td> </tr> <tr> <td>Tipo Logradouro</td> <td>Logradouro</td> <td>Vizinho</td> <td>Tempo</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Cos Município</td> <td>15</td> <td>Condição</td> </tr> <tr> <td>Telefone Residencial</td> <td>Telefone Cel</td> <td>Telefone</td> <td>Outros</td> </tr> <tr> <td>(21) 96252-4042</td> <td>(21) 9664-2218</td> <td>(21) 5023-1096</td> <td></td> </tr> </table>				Principais dados				Pessoa	CPF	CPF		Supria Pessoa Física	708074104290	015.685.235-10		Nome Mãe	Sexo	Data Nascimento	Etnia	Maria Helena de Sá Pereira	F	20/10/1970		CEP	UF	Município	Estado	22213-000	RJ	COS DE JARDIM	RJ	Tipo Logradouro	Logradouro	Vizinho	Tempo		Cos Município	15	Condição	Telefone Residencial	Telefone Cel	Telefone	Outros	(21) 96252-4042	(21) 9664-2218	(21) 5023-1096	
Principais dados																																															
Pessoa	CPF	CPF																																													
Supria Pessoa Física	708074104290	015.685.235-10																																													
Nome Mãe	Sexo	Data Nascimento	Etnia																																												
Maria Helena de Sá Pereira	F	20/10/1970																																													
CEP	UF	Município	Estado																																												
22213-000	RJ	COS DE JARDIM	RJ																																												
Tipo Logradouro	Logradouro	Vizinho	Tempo																																												
	Cos Município	15	Condição																																												
Telefone Residencial	Telefone Cel	Telefone	Outros																																												
(21) 96252-4042	(21) 9664-2218	(21) 5023-1096																																													
Histórico de Seleções																																															
Data	Evento	Estado Anterior	Estado Atual	Cidade Atual	Unidade Executora	Vínculo	Local do Evento	ID	Observação																																						
15/03/2013 14:30	Seleção	Go-RJ	Go-RJ	PERM-F	AMARA SARA FERREIRA	Indecl. MS/MSA	INSTITUTO NACIONAL DO CANCER	10033000																																							