



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1194/2019**

Rio de Janeiro, 26 de novembro de 2019.

Processo nº 5030705-57.2019.4.02.5101,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 4ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à internação para realização de cirurgia cardiovascular.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documento da clínica Premed (Evento 1, LAUDO6, Página 1), emitido em 09 de maio de 2019, pelo médico , a Autora, 53 anos, apresenta doença mitro aórtica grave de etiologia reumática, com **indicação cirúrgica**. Apresenta sintomas incapacitantes que a impossibilita de realizar as atividades laborativas. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) **I060 - Estenose aórtica reumática, I05.1 Insuficiência mitral reumática e I50.0 Insuficiência cardíaca congestiva**.

2. Segundo Encaminhamentos de Usuários do CMS Cecília Donnangelo (Evento 1, OUT7, Página 1, Evento 1, OUT8, Página 1), emitido em 05 de abril de 2019, pela médica da família , a Autora, 53 anos, apresentou quadro de **dispneia** aos médios e pequenos esforços, **nictúria**, **dor torácica**, com história prévia de **febre reumática**. Ao exame de raio X de tórax, apresenta aumento importante de área cardíaca. Ao ecocardiograma apresentou **cardiopatía reumática**. Foi avaliada pela cardiologia que solicitou **tratamento cirúrgico**. Assim, foi encaminhada à consulta em cirurgia cardíaca. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) **I060 - Estenose aórtica reumática e I05.1 Insuficiência mitral reumática**.

**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 XXXI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, e dá outras providências.
4. A Deliberação CIB-RJ nº 5.890 de 19 de julho de 2019, que pactua as referências em alta complexidade cardiovascular do estado do Rio de Janeiro.
5. A Portaria nº 983/SAS/MS de 1º de outubro de 2014, inclui na Tabela de Procedimentos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, o stent farmacológico coronariano, estando o mesmo indicado para intervenções endovasculares cardíacas e extracardíacas em pacientes diabéticos e em pacientes com lesões em vasos finos.
6. 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. **Dispneia** é o termo usado para designar a sensação de dificuldade respiratória, experimentada por pacientes acometidos por diversas moléstias, e indivíduos saudáveis, em condições de exercício extremo. Ela é um sintoma muito comum na prática médica, sendo particularmente referida por indivíduos com moléstias dos aparelhos respiratório e cardiovascular<sup>1</sup>.
2. **Nictúria** é a frequente micção à noite, interrompendo o sono. Frequentemente é associada com obstrução do fluxo, diabetes *mellitus* ou inflamação da bexiga (cistite)<sup>2</sup>.
3. A descrição clássica da **dor torácica** na síndrome coronariana aguda é a de uma dor ou desconforto ou queimação ou sensação opressiva localizada na região precordial ou retroesternal, que pode ter irradiação para o ombro e/ou braço esquerdo, braço direito, pescoço ou mandíbula, acompanhada frequentemente de diaforese, náuseas, vômitos, ou dispneia<sup>3</sup>.
4. A **estenose aórtica** é a doença valvar adquirida mais comum e acomete cerca de 3% a 4,5% da população com idade superior a 75 anos de idade. As principais causas de estenose valvar aórtica são: febre reumática, doença degenerativa com calcificação da válvula aórtica tricúspide, válvula aórtica bicúspide e estenose aórtica congênita. As manifestações clínicas de estenose aórtica são: angina, tonteira ou síncope, insuficiência cardíaca. O prognóstico clínico após

<sup>1</sup> MARTINEZ JAB; FILHO AIPJT. Dispneia. Disponível em:

<[http://revista.fmrp.usp.br/2004/vol137n3e4/2\\_dispneia.pdf](http://revista.fmrp.usp.br/2004/vol137n3e4/2_dispneia.pdf)>. Acesso em: 26 nov. 2019.

<sup>2</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de nictúria. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C23.888.942.343.550](https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C23.888.942.343.550)>. Acesso em: 26 nov. 2019.

<sup>3</sup> Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz de Dor Torácica na Sala de Emergência. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2002001700001](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2002001700001)>. Acesso em: 26 nov. 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

o início dos sintomas de disfunção ventricular esquerda reportado é de 50% de mortalidade em dois anos, sendo recomendado o tratamento com troca valvar aórtica nesses pacientes<sup>4</sup>.

5. A **insuficiência mitral causada pela doença cardíaca reumática crônica** é consequência de encurtamento, rigidez, deformidade e retração de uma ou ambas as cúspides valvares, associadas ao encurtamento e fusão da cordoalha tendinosa e dos músculos papilares. Na endocardite infecciosa, o comprometimento pode ser por perfuração das válvulas, pelas vegetações impedindo o fechamento dos folhetos ou, ainda, pela retração valvar durante a cicatrização do processo de endocardite<sup>5</sup>.

6. A **insuficiência cardíaca** é uma síndrome clínica complexa de caráter sistêmico, definida como disfunção cardíaca que ocasiona inadequado suprimento sanguíneo para atender necessidades metabólicas tissulares, na presença de retorno venoso normal, ou fazê-lo somente com elevadas pressões de enchimento<sup>6</sup>. A **insuficiência cardíaca congestiva** é a afecção heterogênea em que o coração é incapaz de bombear sangue suficiente para satisfazer as necessidades metabólicas do corpo. A insuficiência cardíaca pode ser causada por defeitos estruturais, anomalias funcionais (disfunção ventricular), ou uma sobrecarga súbita além de sua capacidade. A insuficiência cardíaca crônica é mais comum que a insuficiência cardíaca aguda que resulta de injúria repentina à função cardíaca, como infarto do miocárdio<sup>7</sup>.

7. A **doença valvar reumática** é a causa mais comum de doença multivalvar, sendo quase sempre a causa em pacientes que precisam de cirurgia cardíaca. Apesar de não se conhecer a frequência precisa das diferentes combinações possíveis de doença multivalvar reumática, há um número considerável de dados sobre a frequência do envolvimento reumático das valvas individuais, ocorrendo de forma isolada ou em combinação com outras valvas. A lesão multivalvar associada com maior frequência é a combinação de doença aórtica com mitral. A combinação com outras lesões valvares é menos comum<sup>8</sup>.

8. A **febre reumática** é a doença febril que ocorre como seqüela tardia de infecções por streptococcus pyogenes. É caracterizada por múltiplas lesões inflamatórias focais de estruturas do tecido conjuntivo, tais como as do coração, dos vasos sanguíneos e das articulações (poliartrite) e do encéfalo, e pela presença de nódulos de Aschoff no miocárdio e na pele<sup>9</sup>.

## DO PLEITO

<sup>4</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Relatório de recomendações da Comissão Nacional de incorporação de Tecnologias no SUS- CONITEC -- 92. Implante por Cateter de Bioprótese Valvar Aórtica (TAVI) para o tratamento da estenose valvar aórtica graves em paciente inoperáveis. Brasília, 2013. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Incorporados/TAVI-final.pdf>>. Acesso em: 26 nov. 2019.

<sup>5</sup> TARASOUTCHI, F. et al. Diretriz Brasileira de Valvopatias - SBC 2011 / I Diretriz Interamericana de Valvopatias - SIAC 2011. Arq Bras Cardiol 2011; 97(5 supl. 1): 1-67. Disponível em: <<http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2011/Diretriz%20Valvopatias%20-%202011.pdf>>. Acesso em: 26 nov. 2019.

<sup>6</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. III Diretriz Brasileira de Insuficiência Crônica. Arq Bras Cardiol 2009; 93(1 supl.1): 1-71. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/abc/v93n1s1/abc93\\_1s1.pdf](http://www.scielo.br/pdf/abc/v93n1s1/abc93_1s1.pdf)>. Acesso em: 26 nov. 2019.

<sup>7</sup> Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição: Insuficiência Cardíaca. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=Insufici%EAncia%20Card%EDaca](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Insufici%EAncia%20Card%EDaca)>. Acesso em: 26 nov. 2019.

<sup>8</sup> WHEELER, E.O, et al. Doença da Valva Mitrál Reumática e da Valva Tricúspide. In: EAGLE, K.A DESANCTIS, E.H.R.W, AUSTEN, W.G. Cardiologia. Medsi Editora Médica e Científica Ltda, . v. 1, 2ª edição, 1993. Disponível em: <<http://www.bibliomed.com.br/bibliomed/books/livro11/cap/cap18.htm>>. Acesso em: 26 nov. 2019.

<sup>9</sup> Biblioteca Virtual em Saúde -- BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de febre reumática. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C01.252.410.890.731](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C01.252.410.890.731)>. Acesso em: 26 nov. 2019.





GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital<sup>10</sup>. **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 atendimento<sup>11</sup>.

2. Existem três tipos de **cirurgias cardíacas**: as corretoras, relacionadas aos defeitos do canal arterial, incluído o do septo atrial e ventricular; as reconstrutoras, destinadas à revascularização do miocárdio, plastia de valva aórtica, mitral ou tricúspide; e as **substitutivas**, que correspondem às trocas valvares e aos transplantes. No coração há quatro válvulas: mitral, **aórtica**, tricúspide e pulmonar<sup>12</sup>. Quando as válvulas apresentam alguma disfunção, como por exemplo, **estenose** ou **insuficiência**, há uma alteração do fluxo sanguíneo dentro do coração comprometendo seu bom funcionamento. Desta forma, dependendo do grau de lesão, a válvula pode ser consertada (**plástica**) ou **trocada**. As doenças mais comuns são: **estenose aórtica**, insuficiência aórtica, estenose mitral e insuficiência mitral. A cirurgia de revascularização do miocárdio está indicada para pacientes que tem comprometimento da irrigação cardíaca por obstrução de artérias, com risco de infarto, causado pelo acúmulo de substâncias gordurosas nas paredes das coronárias<sup>13</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. A **insuficiência aórtica** (IAo) geralmente se desenvolve de maneira lenta e insidiosa, com uma morbidade muito baixa durante uma longa fase assintomática. Alguns pacientes com IAo discreta permanecem assintomáticos por décadas e raramente necessitam de tratamento. Outros exibem progressão da lesão regurgitante com o desenvolvimento gradual da IAo importante, disfunção sistólica do VE e eventualmente **insuficiência cardíaca**. Pacientes com IAo moderada podem ter a valva aórtica substituída durante cirurgias da aorta ascendente ou cirurgia de revascularização do miocárdio<sup>14</sup>.

2. A utilização de procedimentos terapêuticos invasivos para correção das lesões valvares provocadas por doenças estruturais do coração é muitas vezes necessária como a única opção capaz de restaurar a função dessas valvas, propiciando o remodelamento reverso das cavidades cardíacas, a recuperação da função ventricular e a remissão dos sintomas. O restabelecimento da função valvar é realizado por técnicas reconstrutivas denominadas **plástica valvar** ou, na impossibilidade dessa, por meio da substituição da valva lesada por substitutos

<sup>10</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em: <[http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous\\_page=homepage&task=exact\\_term&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=Hospitaliza%E7%E3o](http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Hospitaliza%E7%E3o)>. Acesso em: 26 nov. 2019.

<sup>11</sup> 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](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314)>. Acesso em: 26 nov. 2019.

<sup>12</sup> REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. Rev. Bras. Enf. 2006 maio-jun; 59(3): 321-6. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n3/a13v59n3.pdf>>. Acesso em: 26 nov. 2019.

<sup>13</sup> Scielo. ROCHA, L. A. Et al. Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. Rev. bras. enferm. vol.59 no.3 Brasília May/June 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672006000300013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000300013)>. Acesso em: 26 nov. 2019.

<sup>14</sup> Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, Insuficiência Aórtica. Arquivo Brasileiro de Cardiologia, 2011; 97(5 supl.1):1-67. Disponível em: <<http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2011/Diretriz%20Valvopatias%20-%202011.pdf>>. Acesso em: 26 nov. 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

valvares (próteses mecânicas ou biológicas), ou ainda utilizando-se homoenxertos heterólogos ou enxertos autólogos<sup>15</sup>.

3. Diante do exposto, informa-se que a **internação** para realização de **cirurgia cardiovascular está indicada** ao tratamento do quadro clínico que acomete a Autora – doença mitro aórtica grave - estenose aórtica reumática (Evento 1, LAUDO6, Página 1, Evento 1, OUT7, Página 1, Evento 1, OUT8, Página 1). Além disso, está **coberto pelo SUS** conforme consulta a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada, plástica valvar, troca valvar c/ revascularização miocárdica e plástica valvar e/ou troca valvar múltipla sob o seguinte código de procedimento: 03.01.01.007-2, 04.06.01.080-3, 04.06.01.120-6 e 04.06.01.082-0.

4. Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião cardiologista) que irá realizar o procedimento solicitado será definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao caso da Autora.

5. Destaca-se que a Política Nacional de Regulação, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.559/2008, 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 saúde<sup>16</sup>.

6. Destaca-se que em consonância com a Deliberação CIB-RJ nº 3.129 de 25 de agosto de 2014, o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade (ANEXO I)**<sup>17</sup>, que conta com um conjunto de Unidades Assistenciais e Centros de Referência em alta complexidade cardiovascular habilitadas no Estado do Rio de Janeiro.

7. Ressalta-se que a Autora é atendida em uma unidade básica de saúde pertencente ao SUS, a saber, o CMS Cecília Donnangelo (Evento 1, OUT7, Página 1, Evento 1, OUT8, Página 1). Portanto, informa-se que é de sua responsabilidade providenciar o encaminhamento da Autora a uma das unidades pertencentes à Rede de Atenção Cardiovascular do Rio de Janeiro (ANEXO I) para o tratamento da sua condição clínica.

8. Ressalta-se que em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), verificou-se que consta solicitação de “*consulta exame*” para a Autora, solicitado em: 05/04/2019, pela unidade SMSDC RIO PS Cecília Donnangelo, com situação **chegada confirmada**, unidade executora: UERJ HUPE Hospital Universitário Pedro Ernesto (ANEXO II)<sup>18</sup>.

9. Desta forma, considerando que o Hospital Universitário Pedro Ernesto pertence à Rede de Atenção Cardiovascular do Rio de Janeiro, caso a referida consulta agendada no SER (Sistema Estadual de Regulação) seja para o tratamento do quadro clínico da Autora (doença mitro

<sup>15</sup> Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arquivos Brasileiros de Cardiologista. Diretriz Brasileira de Valvopatias -- SBC 2011 I Diretriz Interamericana de Valvopatias – SIAC 2011. Disponível em: <<http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2011/Diretriz%20Valvopatias%20-%202011.pdf>>. Acesso em: 26 nov. 2019.

<sup>16</sup> 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: 26 nov. 2019.

<sup>17</sup> Deliberação CIB-RJ nº 3.129 de 25 de agosto de 2014. Rede de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/409-2014/agosto/3546-deliberacao-cib-n-3-129-de-25-de-agosto-de-2014.html>>. Acesso em: 26 nov. 2019.

<sup>18</sup> Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em:

<<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 26 nov. 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

aórtica grave - estenose aórtica reumática), entende-se que a via administrativa para o caso em tela está sendo utilizada.

10. Quanto ao questionamento sobre os riscos decorrentes da demora, elucida-se que não foi informado em documentos médicos acostados ao processo. Contudo, a Autora apresenta doença mitro aórtica grave (Evento 1, LAUDO6, Página 1). Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do tratamento da Autora pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

É o parecer.

À 4ª Vara Federal do Rio de Janeiro, 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

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  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO I**

Unidades de Referências de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro



Região	Município	Serviços de Saúde	CNES	Perfil	Serviços Habilitados					
					Cir Cardiovascular	Cir Cardiovascular Pediátrica	Cir Vascular	Card Intervencionista	Endovascular	Electrofisiologia
Metropolitana I	Rio de Janeiro	Hosp. Universitário Pedro Ernesto	2269783	UA*	X	X	X	X	X	X
		Hosp. Universitário Clementino Fraga Filho	2280167	CR*	X		X	X	X	X
		IECAC	2269678	UA*	X	X	X	X		X
		Instituto Nacional de Cardiologia de Laranjeiras	2280132	CR*	X	X		X		X
		MS/ Hospital dos Servidores do Estado	2269988	UA*	X		X	X		
		MS/ Hosp. Geral de Bonsucesso	2269880	UA*	X	X	X	X		
		MS/ Hosp. Geral da Lagoa	2273659	UA*	X		X	X		
	Duque de Caxias	HSCor Serviço de Hemodinâmica	5364515	UA*	X		X	X		
	Nova Iguaçu	Hospital Geral de Nova Iguaçu		UA*			X	X		
Metropolitana II	Niterói	Hosp. Universitário Antônio Pedro	12505	UA*	X		X	X		



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II

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

[Usuário: 15950377@reun](#)
[Home](#)
[Alterar Senha](#)
[Contato Suporte](#)
[Manual](#)
[Logout](#)

---

Histórico Paciente

---

**Parâmetro para Consulta**

Período da Solicitação:  a

Nome Paciente:

CNS:

Município do Paciente:

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 Reg. Saúde	Solicitante
2414552	Consulta Exame	11.13 - 05/04/2015	Maria Gerarda Machado da Cunha	13/09/1955	maria machado da cunha	RIO DE JANEIRO	700501902610156	UFERJ HUFPE HOSPITAL UNIVERSITARIO PEDRO ERNESTO	RIO DE JANEIRO	Chegada Condiciona	REUN-RJ	SUSCO RIO PS CECILIA DORNANGELO