



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1235/2019**

Rio de Janeiro, 05 de dezembro de 2019.

Processo nº 5012803-40.2019.4.02.5118,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 1ª Vara Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **internação** em unidade com centro cirúrgico e serviço de oncologia para avaliação.

**I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos com identificação do profissional médico legível.

2. De acordo com documento da Policlínica de Miguel Couto e formulário da Defensoria Pública da União (Evento19\_PET1 págs. 2, 5 e 6), emitido em 07 de novembro de 2019 e não datado, assinados pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora, 82 anos, apresenta emagrecimento importante, anorexia, náuseas, queda importante do estado geral, icterícia. Realizou exame de ressonância magnética de abdome e pelve em 02/10/2019 que mostra volumosa formação expansiva sólida na cauda pancreática, com sinais de necrose interna, hipovascular e de limites mal definidos, provável neoplasia de pâncreas. Encontra-se em acompanhamento no ambulatório de gastroenterologia desde março de 2019 na Policlínica Ambulatorial de Miguel Couto. Trata-se de quadro clínico grave, necessitando do acompanhamento com a oncologia – Cirurgia geral urgente. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID 10): C18.9 – Neoplasia maligna do pâncreas, não especificado.

3. Em (Evento1\_OUT2\_pág.3) encontra-se laudo de tomografia computadorizada de abdome e pelve da IMED Imagens Médicas, realizado em 13 de setembro de 2019, pelo médico [REDACTED] que evidenciou: *“pequenos nódulos com densidade de partes moles nas bases pulmonares, inespecíficos pelas suas reduzidas dimensões; fígado apresentando várias imagens de configuração nodular, hipodensas e heterogêneas, de tamanhos variado, não se podendo afastar a possibilidade de implantes secundários”*.

4. Em (Evento1\_OUT2\_pág.5) encontra-se laudo de ressonância magnética de abdome e pelve da instituição supracitada, realizado em 02 de outubro de 2019 pelo médico [REDACTED], que evidenciou: *“múltiplos nódulos de dimensões variadas, hipovasculares, no fígado, sugerindo implantes secundários; volumosa formação expansiva sólida na cauda pancreática, com sinais de necrose interna, hipovascular e de limites mal definidos”*.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. 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 Oncológica 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



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Por exemplo, existem diversos tipos de câncer de pele porque a pele é formada de mais de um tipo de célula. Se o câncer tem início em tecidos epiteliais como pele ou mucosas ele é denominado carcinoma<sup>1</sup>.

2. O **câncer de pâncreas** mais comum é do tipo adenocarcinoma (que se origina no tecido glandular), correspondendo a 90% dos casos diagnosticados. A maioria dos casos afeta o lado direito do órgão (a cabeça). As outras partes do pâncreas são corpo (centro) e cauda (lado esquerdo). Pelo fato de ser de difícil detecção e ter comportamento agressivo, o **câncer de pâncreas** apresenta alta taxa de mortalidade, por conta do diagnóstico tardio. O tratamento a ser realizado depende do laudo histopatológico, da avaliação clínica do paciente e dos exames laboratoriais e de estadiamento. O estado geral em que o paciente se encontra no momento do diagnóstico é fundamental no processo de definição terapêutica. A cirurgia, único método capaz de oferecer chance curativa é possível apenas numa minoria dos casos. Em geral o diagnóstico é feito numa fase avançada da doença comprometendo essa possibilidade de cura. Nos casos aonde a cirurgia não seja apropriada a radioterapia e a quimioterapia são as formas de tratamento associadas a todo suporte necessário para minimizar os transtornos gerados pela doença<sup>2</sup>.

3. A **caquexia** é a saúde geral debilitada, desnutrição e perda de peso, geralmente associados com doenças crônicas<sup>3</sup>. No grego, o nome significa má condição. Embora a síndrome venha sendo mais estudada no câncer, não está a esse restrito, atingindo

<sup>1</sup>Instituto Nacional do Câncer - INCA. O que é câncer? Disponível em: <[http://www1.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=322](http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322)>. Acesso em: 04 dez. 2019.

<sup>2</sup>Instituto Nacional de Câncer (INCA). Câncer de pâncreas. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pancreas>>. Acesso em: 04 dez. 2019.

<sup>3</sup>Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Descrição de caquexia. Disponível em: <[http://pesquisa.bvsalud.org/portal/deco-localizador/?lang=pt&tree\\_id=&term=lombalgia&tree\\_id=C23.888.144.243.963.500.500&term=C23.888.144.243.963.500.500](http://pesquisa.bvsalud.org/portal/deco-localizador/?lang=pt&tree_id=&term=lombalgia&tree_id=C23.888.144.243.963.500.500&term=C23.888.144.243.963.500.500)>. Acesso em: 04 dez. 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

também pacientes com falência cardíaca congestiva, com moléstias digestivas, defeitos tubulares renais, queimaduras, sepsis e AIDS<sup>4</sup>.

4. A **anorexia** é definida como a diminuição ou perda de apetite acompanhada por uma aversão à comida e incapacidade para comer. É a característica definida para o transtorno denominado anorexia nervosa<sup>5</sup>. A perda do apetite é o 2º sintoma mais comum em pacientes com câncer avançado, presente em 65% - 85% dos casos. Estudos demonstram que o apetite e a habilidade de comer são mais importantes do que a força física e habilidade de trabalhar<sup>6</sup>.

5. A **icterícia** é a manifestação clínica de hiperbilirrubinemia, caracterizada pela coloração amarelada da pele, membrana mucosa e esclera. Icterícia clínica geralmente é sinal de disfunção no fígado<sup>7</sup>. A partir do conhecimento do ciclo fisiológico da bilirrubina, definem-se as icterícias em pré-hepáticas (de produção ou de captação), hepáticas (de conjugação) e pós-hepáticas (de excreção). As icterícias de excreção podem ser devidas a problemas mecânicos/anatômicos sobre a via biliar principal, constituindo o grupo das icterícias obstrutivas<sup>8</sup>. Na icterícia obstrutiva, os pacientes têm um risco particular de desenvolverem hipotensão e insuficiência renal aguda. Estas complicações têm alta morbidade e contribuem com a alta mortalidade, observada após a cirurgia para desobstrução<sup>9</sup>.

6. A **necrose** é um processo patológico que ocorre em células que estão morrendo por causa de traumas irreparáveis profundos. É causado pela ação descontrolada e progressiva de enzimas degradativas que produzem dilatação mitocondrial, floculação nuclear e lise celular. Distingue-se de apoptose, que é um processo celular normal, regulado<sup>10</sup>.

<sup>4</sup> Conselho Regional de Nutrição – CRN. Consenso Brasileiro de Caquexia Anorexia em Cuidados Paliativos. Consenso Brasileiro de Caquexia / Anorexia. 2011. Disponível em: <[http://www.crn1.org.br/wp-content/uploads/2014/06/CONSENSO-BRASILEIRO-DE-CAQUEXIA-ANOREXIA-EM-CUIDADOS-PALIATIVOS\\_-2011.pdf?x53725](http://www.crn1.org.br/wp-content/uploads/2014/06/CONSENSO-BRASILEIRO-DE-CAQUEXIA-ANOREXIA-EM-CUIDADOS-PALIATIVOS_-2011.pdf?x53725)>. Acesso em: 04 dez. 2019.

<sup>5</sup> Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Anorexia. 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=anorexia](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=anorexia)>. Acesso em: 04 dez. 2019.

<sup>6</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Cuidados Paliativos Oncológicos – Controle de Sintomas. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/envidados-paliativos-oncologicos-2002.pdf>>. Acesso em: 04 dez. 2019.

<sup>7</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Icterícia. 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=icter%EDeia](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=icter%EDeia)>. Acesso em: 04 dez. 2019.

<sup>8</sup> TEIXEIRA-FRANCHI, A.R., et al. Icterícia obstrutiva: conceito, classificação, etiologia e fisiopatologia. Medicina, Ribeirão Preto, v.30, p.159-163, abr./jun, 1997. Disponível em: <[http://revista.fmrp.usp.br/1997/vol30n2/ictericia\\_obstrutiva\\_conceito\\_classificacao.pdf](http://revista.fmrp.usp.br/1997/vol30n2/ictericia_obstrutiva_conceito_classificacao.pdf)>. Acesso em: 04 dez. 2019.

<sup>9</sup> COELHO J. C. U. & FREITAS A. T. Tratamento cirúrgico das icterícias obstrutivas. Medicina, Ribeirão Preto, v.30, p.220-233, abr./jun, 1997. Disponível em: <[http://revista.fmrp.usp.br/1997/vol30n2/tratamento\\_cirurgico\\_ictericias\\_obstrutivas.pdf](http://revista.fmrp.usp.br/1997/vol30n2/tratamento_cirurgico_ictericias_obstrutivas.pdf)>. Acesso em: 04 dez. 2019.

<sup>10</sup> DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. BVS. Descrição de necrose. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/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=Necrose](http://decs.bvs.br/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=Necrose)>. Acesso em: 04 dez. 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

### DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital<sup>11</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>12</sup>.
2. 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>13</sup>.
3. 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 hormonioterapia<sup>14</sup>.
4. O **centro cirúrgico** possui instalações projetadas para atender pacientes que necessitam tratamento cirúrgico que exceda a capacidade do consultório médico convencional, mas não de proporção que requeira hospitalização<sup>15</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cumpre esclarecer que após análise dos documentos médicos apresentados e descritos no primeiro item deste parecer, observou-se que foi solicitado o tratamento oncológico, sem citação ou pedido de internação, conforme pleiteado. Dessa forma, ressalta-se que as informações abaixo estão relacionadas ao tratamento e que caberá a unidade de saúde, mediante ao quadro da Autora, proceder com o pedido de internação.
2. Informa-se que a avaliação em oncologia cirúrgica está indicada o tratamento do quadro clínico apresentado pela Autora – volumosa formação expansiva sólida na cauda pancreática, com sinais de necrose interna (provável neoplasia de pâncreas) com possibilidade de implantes secundários (Evento1\_OUT2\_págs. 3, 5 e 6;

<sup>11</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em: <[http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/vxis1660.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/vxis1660.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: 04 dez. 2019.

<sup>12</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: 04 dez. 2019.

<sup>13</sup> 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: 04 dez. 2019.

<sup>14</sup> 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](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf)>. Acesso em: 04 dez. 2019.

<sup>15</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de Centro Cirúrgico. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=N02.278.035.652](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=N02.278.035.652)>. Acesso em: 04 dez. 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Evento19\_PET1\_págs. 5 e 6). Além disso, está coberto pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) na qual constam: consulta médica em atenção especializada, tratamento clínico de paciente oncológico e tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1 e 03.03.13.006-7.

3. Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista poderá ser definido o plano terapêutico mais adequado ao caso da Autora.

4. Destaca-se 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.

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 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. 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 D)<sup>16</sup>.

8. Destaca-se que a Autora é atendida em uma unidade básica de saúde pertencente ao SUS - Policlínica de Miguel Couto (Evento19\_PET1\_págs. 2 e 6), não pertencente à referida Rede. Portanto, considerando o regulamento do SUS, é de responsabilidade da policlínica de encaminhar a Autora para uma das unidades habilitadas na Rede de Alta Complexidade Oncológica do Rio de Janeiro a fim de garantir à mesma o atendimento integral em oncologia preconizado pelo SUS para o tratamento da sua condição clínica.

9. Cabe ainda ressaltar que em documento (Evento19\_PET1\_págs. 2 e 5), a médica assistente solicita urgência ao atendimento em oncologia para a Autora. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do tratamento da Autora, pode comprometer o prognóstico em questão.

10. 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

<sup>16</sup> 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 dez. 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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>17</sup>.


11. Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), não foi encontrada solicitação de atendimento para a Autora.

**É o parecer.**

À 1ª Vara Federal de Duque de Caxias, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MONÁRIA CURTY NASSER  
ZAMBONI  
Nutricionista  
CRN4: 01100421

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

<sup>17</sup> BRASIL. 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](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1220_03_06_2014.html)>. Acesso em: 04 dez. 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**

|                      |  |         |                      |   |
|----------------------|--|---------|----------------------|---|
| 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 Avai/Conferência São José do Avai   | 2278655 | 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  |
|                      | 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 Gaffrès/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                | Unacon  |
| Rio de Janeiro       | Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira/UFRJ   | 2256616 | 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                | Unacon 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                |   |
| Terresópolis         | 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.