



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1341/2019

Rio de Janeiro, 30 de dezembro de 2019 .

Processo nº 5097062-19.2019.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º **Juizado Especial Federal** do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em mastologia oncológica, exame mamografia e biópsia guiada por ultrassonografia.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com formulário da Defensoria Pública da União e documento médico do CMS Jorge Saldanha Bandeira de Mello (Evento 1, ANEXO5, Páginas 3 a 6 e 8), emitido em 28 de novembro de 2019, pela médica , a Autora realizou exame de mamografia bilateral com resultado “**categoria 4 de BIRADS**”, necessitando fazer investigação de **microcalcificações em mama esquerda (histopatológico)**, através de **biópsia guiada pela mamografia** ou mamotomia e **consulta em mastologia**. É informado que há risco de câncer, e possibilidade de prevenção com a investigação. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) N 64.9 - **Transtorno da mama não especificado** e N64.8 **Outros transtornos especificados da mama**.

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).



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 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. O Breast Imaging Reporting and Data System (**BI-RADS®**), elaborado pelo American College of Radiology desde 1992, é um guia de recomendações para padronização



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

de laudos de exames de imagem da mama. A (**categoria 4**) apresenta ampla variação no risco de malignidade (2% a 95%)¹.

2. As **calcificações mamárias** são depósitos de cálcio que se mobilizam do sangue para os tecidos, aí sofrendo alterações do pH, fixam-se sob a forma de sais de cálcio. Há dois tipos de calcificações: as compostas de oxalato de cálcio dihidrato – são calcificações ácidas, birrefringentes, de forma poliédricas que ocorrem em 10 a 15 % dos casos e em 90% das vezes relacionam-se à condições benignas. O outro tipo de calcificação decorre da deposição de fosfato de cálcio em tecido necrosado ou produtos de secreção e contribui com mais de 70% dos achados mamográficos. As calcificações são classificadas segundo os tipos e sua distribuição: tipos de calcificações – benignas, intermediárias e provavelmente malignas².

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 momento³.

2. A **mastologia** é a especialidade médica que estuda, previne, diagnostica e trata as doenças, alterações congênitas e adquiridas das mamas ou a elas relacionadas, promovendo e executando, à luz do que dispõe a Ciência Médica, os meios terapêuticos – cirúrgicos, reparadores e clínicos – necessários⁴.

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, imunoterapia e hormonioterapia⁵.

4. A **mamografia** representa o método mais importante, tanto no rastreamento quanto no diagnóstico do câncer de mama. A mamografia ainda é a forma mais eficaz de detectar precocemente alterações nas mamas, até mesmo as que, de tão pequenas, passam despercebidas na conscientização e no exame clínico. É o método de escolha para detectar lesões não palpáveis da mama, possibilitando, assim, as chances de sucesso do tratamento. É indicada para mulheres assintomáticas, ou seja, sem queixas nem sintomas de câncer

¹ Scielo. BITENCOURT, A. G. V. Classificar as lesões mamárias da categoria BI-RADS 4 pela ressonância magnética em subdivisões: é viável? Radiol Bras. 2016 Mai/Jun;49(3):V. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rb/v49n3/pt_0100-3984-rb-49-03-000V.pdf>. Acesso em: 30 dez. 2019.

² Scielo. Calcificações mamárias: quando biopsiar? Rev. Assoc. Med. Bras. vol.47 no.1 São Paulo jan./mar. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302001000100012>. Acesso em: 30 dez. 2019.

³ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Consulta médica. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 30 dez. 2019.

⁴ Sociedade Brasileira de Mastologia. Disponível em: <<http://www.sbmastologia.com.br/medicos/o-que-e-sbm/>>. Acesso em: 30 dez. 2019.

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: 30 dez. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

mamário e pode ser realizada também como ferramenta de diagnóstico, ou seja, de investigação e elucidação em mulheres sintomáticas⁶.

5. Mesmo analisando tamanho, forma e distribuição, nem sempre é possível determinar se as calcificações indicam doença benigna ou maligna, pois existe sobreposição entre as apresentações. Nesses casos, o diagnóstico só pode ser estabelecido pela **biópsia**⁶.

6. A **biópsia** é definida como remoção e avaliação patológica de amostras, na forma de pequenos fragmentos de tecido do corpo vivo⁷. Por meio da biópsia é possível ao patologista avaliar a distribuição, extensão e profundidade da doença, e identificar alterações invisíveis à visão endoscópica⁸.

III – CONCLUSÃO

1. As principais metas do tratamento do câncer são: cura, prolongamento da vida útil e melhora da qualidade de vida. Existem três formas principais de tratamento do câncer: quimioterapia, radioterapia e cirurgia. Elas podem ser usadas em conjunto, variando apenas quanto à suscetibilidade dos tumores a cada uma das modalidades terapêuticas e à melhor sequência de sua administração. Atualmente, poucas são as neoplasias malignas tratadas com apenas uma modalidade terapêutica. Os especialistas médicos, responsáveis pela indicação da cirurgia oncológica, da quimioterapia e da radioterapia são, respectivamente, o cirurgião oncológico, o oncologista clínico e o radioterapeuta⁹.

2. O **câncer de mama** é uma doença resultante da multiplicação de células anormais da mama, que forma um tumor com potencial de invadir outros órgãos. Há vários tipos de câncer de mama. Alguns se desenvolvem rapidamente e outros não. A maioria dos casos tem boa resposta ao tratamento, principalmente quando diagnosticado e tratados no início¹⁰. As opções terapêuticas do **câncer de mama** incluem cirurgia do tumor primário, avaliação do acometimento axilar e radioterapia como forma de tratamento local e o tratamento medicamentoso sistêmico (quimioterapia, inclusive hormonioterapia). O tratamento sistêmico pode ser prévio (neoadjuvante) ou adjuvante (após a cirurgia e a radioterapia). As modalidades terapêuticas combinadas podem ter intento curativo ou paliativo, sendo que todas elas podem ser usadas isoladamente com o intuito paliativo¹¹.

3. A **mamografia** de rastreamento tem sido considerada o teste mais sensível para a detecção precoce do câncer de mama não palpável. Hoje, as microcalcificações

⁶ BRSAIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Atualização em Mamografia para Técnicos em Radiologia. 2ª Edição revista e atualizada. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/document/2a_edicao_atualizacao_em_mamografia_para_tecnicos_em_radiologia_2019.pdf>. Acesso em: 30 dez. 2019.

⁷ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Biópsia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis/l660.exe/decsserver/?lslisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Bi%F3psia>. Acesso em: 30 dez. 2019.

⁸ Scielo. KAGUEYAMA, F. M. N. et al. Importância das Biópsias Seriadas e Avaliação Histológica em Pacientes com Diarria Crônica e Colonoscopia Normal. ABCD Arquivo Brasileiro de Cirurgia Digestiva 2014;27(3):184-187. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abcd/v27n3/pt_0102-6720-abcd-27-03-00184.pdf>. Acesso em: 30 dez. 2019.

⁹ Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer – INCA. ABC do Câncer. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf>. Acesso em: 06 jan. 2020.

¹⁰ INCA – Instituto Nacional do Câncer. Cartilha Outubro Rosa. Câncer de Mama. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/campanhas/outubro-rosa>>. Acesso em: 30 dez. 2019.

¹¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Controle do Câncer de Mama: Documento de Consenso. abr/2004. Disponível em: <<http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/ConsensoIntegra.pdf>>. Acesso em: 30 dez. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

mamárias correspondem a cerca de metade das indicações das **biópsias de mama** e o estudo anatomopatológico da biópsia mamária excisional guiada por fio metálico é considerado o padrão-ouro na avaliação dos achados anormais contendo microcalcificações mamárias¹².

4. Desta forma, informa-se que **consulta em mastologia oncológica, exame mamografia e biópsia guiada por ultrassonografia estão indicados** ao quadro clínico da Autora – microcalcificações em mama esquerda - categoria 4 de BIRADS (Evento 1, ANEXO5, Páginas 3 a 6 e 8). Além disso, **estão cobertos** pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, mamografia, mamografia bilateral para rastreamento e biópsia percutânea orientada por tomografia computadorizada / ultrassonografia / ressonância magnética / raio x sob o seguinte código de procedimento: 03.01.01.007-2, 02.04.03.003-0, 02.04.03.018-8 e 02.01.01.054-2.

5. No que tange ao acesso no SUS, a atenção oncológica foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.

6. O componente de Atenção Básica tem por objetivos, dentre outros, realizar rastreamento para detecção e diagnóstico precoce do câncer e encaminhamento da pessoa com suspeita para confirmação diagnóstica em pontos da rede de atenção.

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 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 consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), verificou-se que consta solicitação de “consulta exame” para a Autora, solicitado em 25/11/2019, solicitante: CMS Jorge Saldanha Bandeira de Mello, situação: agendada, unidade executora: INCA 3 Instituto Nacional do Câncer III (ANEXO II)¹³.

10. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada, sem a resolução do atendimento até o presente momento.

¹² Scielo. RESENDE, L. M. P. Et al. Avaliação de microcalcificações mamárias de acordo com as classificações do Breast Imaging Reporting and Data System (BI-RADS™) e de Le Gal. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. 2008; 30(2):75-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v30n2/05.pdf>. Acesso em: 30 dez. 2019.

¹³ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>. Acesso em: 30 dez. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde


11. Ressalta-se que em documentos acostados ao processo (Evento 1, ANEXO5, Página 5) é informado que **há risco de câncer**, e possibilidade de prevenção com a investigação. Assim, enfatiza-se que a demora no atendimento para investigação da patologia que acomete a Autora, **pode influenciar negativamente o prognóstico em questão.**


12. Adicionalmente, enfatiza-se ainda que a CONITEC recomendou a **não incorporação no SUS do mamografia (rastreamento)** para rastreamento de câncer de mama em mulheres assintomáticas com risco habitual fora da faixa etária atualmente recomendada (50 a 60 anos)¹⁴.

13. Por fim, salienta-se que o fornecimento de informações acerca de **menor custo e disponibilidade do insumo em estoque não constam no escopo de atuação deste Núcleo.**

É o parecer.

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


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


MARCELA MACHADO DURAÓ
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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

¹⁴ Brasil. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Mamografia (rastreamento). Disponível em: <<http://conitec.gov.br/tecnologias-em-avaliacao>>. Acesso em: 30 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	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	Unacon com Serviço de Radioterapia
	Centro de Terapia Oncológica	2268779	17.15	
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
MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	CÓDIGO	HABILITAÇÃO



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

Usuário: 75950377.cwr Home Alterar Senha Contato Suporte Manual Logout

Home

Histórico Paciente

Pesquisar Histórico

Parâmetro para Consulta

Período da Solicitação 06/01/2019 à 06/01/2020

Nome Paciente

CNS 706205549278462

Município do Paciente -- Todos --

Unidade Solicitante

Unidade Executora

Pesquisar

Solicitações												
ID	Tipo de Solicitação	Data	Paciente	DT. Nasc.	Nome da Mãe	Município Paciente	CNS	Executora	Município Executora	Situação	Central Regulacao	Solicitante
2606974	Consulta Exame	14-AS-25/11/2019	SELMA GAMBARGO GLEDES	06/11/1952	JOVELI NASCIMENTO CAMAGO	RIO DE JANEIRO	706205549279492	MS INCA 3 INSTITUTO NACIONAL DO CANCER III	RIO DE JANEIRO	Agendada	REUNI-RJ	SMS CMS JORGE SALDANHA BANDEIRA DE MELLO AP40