



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0462/2020

Rio de Janeiro, 05 de junho de 2020.

Processo nº 5033597-02.2020.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **transporte, deslocamento, internação para tratamento.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento do Hospital de Câncer - Hospital Casa (Evento 1, LAUDO7, Página 1), emitido em 01 de junho de 2020, pelo oncologista [REDACTED] a Autora apresenta, segundo exame de tomografia de tórax realizada em março de 2020 (Evento 1, EXMMED9, Página 1), **lesão nodular** cavitada com contornos irregulares e limites mal definidos, localizado no ápice esquerdo em íntimo contato com pleura, presença de opacidades nodulares esparsas pelos pulmões, a maior localizada no segmento basal posterior do lobo inferior esquerdo, medindo 1,2 x 1,0 cm. Presença de linfonodos proeminentes nas várias cadeias mediastinais, destacando-se **linfonodomegalia** paratraqueal direita medindo 3,1 x 2,6 cm. Perda ponderal discreta no período. O caso é suspeito de neoplasia maligna de pulmão. Necessita de investigação diagnóstica com biópsia de lesão tumoral e estadiamento adequado para definição de proposta terapêutica adequada. Necessita de encaminhamento para hospital público com urgência, com Serviços de Cirurgia Torácica e Oncologia Clínica. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **C34 - Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões**.

2. Segundo Guia de Referência (Evento 1, LAUDO8, Página 1) emitida em 27 de março de 2020, pela médica da família [REDACTED] a Autora, 67 anos, **tabagista**, foi encaminhada à consulta em **oncologia** devido à tosse importante há pouco mais de 11 anos, com piora progressiva e **dispneia**, radiografia de tórax (Evento 1, EXMMED10, Página 1) revelou **nódulo pulmonar** em ápice direito e tomografia de tórax sugere neoplasia. Foi solicitado avaliação. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **C34 - Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões**.

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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 subsistema 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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. A **massa pulmonar** é uma opacidade radiológica cercada por parênquima pulmonar que dependendo do tamanho, aspecto e sinais associados (derrame pleural, atelectasia, linfadenopatia) apresenta maior ou menor probabilidade de malignidade. O nódulo pode sinalizar diversos achados, dentre eles focos ativos ou cicatriciais de doenças inflamatórias, como tuberculose e formas iniciais ou metastáticas de câncer¹.

2. **Dispneia** é o termo usado para designar a sensação de dificuldade respiratória, experimentada por pacientes acometidos por diversas moléstias, e indivíduos sadios, 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 cardiovascular².

3. Linfadenopatia ou **linfonodomegalia** cervical é o termo coletivo empregado no diagnóstico de linfonodos cervicais com mais de 1 cm de diâmetro, independentemente de suas características. Na maioria dos casos, representa resposta transitória secundária a processo infeccioso local ou até mesmo generalizado (sendo denominado de linfadenite). Ocasionalmente, pode ser evidência de malignidade, sendo, então, importante o correto diagnóstico diferencial e terapêutica específica³.

4. Perda de peso (**Perda ponderal**) é importante causa de internação hospitalar, pois pode fazer parte do quadro clínico de doenças sistêmicas avançadas, simbolizar primeiro sintoma de malignidade ou manifestação de doenças psiquiátricas. Independente da causa de base há correlação entre perda de peso e aumento da morbimortalidade. Perda de peso significativa (perda ponderal) pode ser definida como perda maior que 5,0% do peso habitual no período de seis a 12 meses (síndrome consumptiva). As principais causas de perda de peso isolada são: câncer, distúrbios psiquiátricos, doenças do aparelho digestório, endocrinopatias, afecções reumáticas, infecções e origem indeterminada⁴.

5. O **tabagismo** é o ato de se consumir cigarros ou outros produtos que contenham tabaco, cuja droga ou princípio ativo é a nicotina. A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que o tabagismo deve ser considerado uma pandemia, ou seja, uma epidemia generalizada, e como tal precisa ser combatido. O tabagismo causa cerca de 50

¹ MOSMANN, M. P. et al., Nódulo pulmonar solitário e 18F-FDG PET/CT. Parte 1: epidemiologia, avaliação morfológica e probabilidade de câncer. Radiol. Bras. 2016 Jan/Fev;49(1):35-42. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rb/v49n1/pt_0100-3984-rb-49-01-0035.pdf>. Acesso em: 05 jun. 2020.

² MARTINEZ JAB; FILHO AIPJT. Dispneia. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2004/vol37n3e4/2_dispneia.pdf>. Acesso em: 05 jun. 2020.

³ MATOS, L. L. et. al. Linfadenopatia cervical na infância: etiologia, diagnóstico diferencial e terapêutica. Arq Bras Ciênc Saúde, v.35, n.3, 2010. Disponível em: <<http://www.google.com.br/url?sa=t&ret=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiMkonhpaLKAhVChJAKHeNnABwQFggMAM&url=http%3A%2F%2Ffiles.bvs.br%2Fupload%2FS%2F1983-2451%2F2010%2Fv35n3%2Fa1689&usq=AFQjCNG-lobCjYJzLTnYTASIElgSEs73A&bvm=bv.111396085,d.Y2I>>. Acesso em: 05 jun. 2020.

⁴ PINHEIRO, K. M. K. Et al. Investigação de síndrome consumptiva. Arquivo Médico dos Hospitais da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/5890884-Investigacao-de-sindrome-consumptiva.html>>. Acesso em: 05 jun. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

doenças diferentes, principalmente as doenças cardiovasculares tais como: a hipertensão, o infarto, a angina, e o derrame. É responsável por muitas mortes por câncer de pulmão, de boca, laringe, esôfago, estômago, pâncreas, rim e bexiga e pelas doenças respiratórias obstrutivas como a bronquite crônica e o enfisema pulmonar. O tabaco diminui as defesas do organismo e com isso o fumante tende a aumentar a incidência de adquirir doenças como a gripe e a tuberculose. O tabaco também causa impotência sexual⁵.

6. O câncer de pulmão é o segundo mais comum em homens e mulheres no Brasil (sem contar o câncer de pele não melanoma). É o primeiro em todo o mundo desde 1985, tanto em incidência quanto em mortalidade. Cerca de 13% de todos os casos novos de câncer são de pulmão. A última estimativa mundial apontou incidência de 1,82 milhão de casos novos de câncer de pulmão para o ano de 2012, sendo 1,24 milhão em homens e 583 mil em mulheres. O tabagismo e a exposição passiva ao tabaco são importantes fatores de risco para o desenvolvimento de câncer de pulmão. Em cerca de 85% dos casos diagnosticados, o câncer de pulmão está associado ao consumo de derivados de tabaco. No Brasil, foi responsável por 26.498, sendo 15.514 homens e 10.978 mulheres (2015, Atlas de Mortalidade por Câncer - INCA). A taxa de sobrevivência relativa em cinco anos para câncer de pulmão é de 18% (15% para homens e 21% para mulheres). Apenas 16% dos cânceres são diagnosticados em estágio inicial (câncer localizado), para o qual a taxa de sobrevivência de cinco anos é de 56%⁶.

DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital⁷. 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 atendimento⁸.

2. 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 hormonioterapia⁹.

⁵ SILVA, IVANA. Tabagismo – O mal da destruição em massa. Disponível em:

< <http://www.fioeruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/tabagismo.htm>>. Acesso em: 05 jun. 2020.

⁶ INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). Tipo de Câncer – Câncer de Pulmão. Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pulmao> >. Acesso em: 05 jun. 2020.

⁷ Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em:

<http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver?IscisScript=.cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Hospitaliza%E7%E3o>. Acesso em: 05 jun. 2020.

⁸ Scielo. FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v.30 n.3 Brasília, 1977. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314>. Acesso em: 05 jun. 2020.

⁹ 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: 05 jun. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autora com nódulo pulmonar, dispneia, linfonomegalia, perda ponderal discreta, com suspeita de neoplasia maligna de pulmão, solicitando o fornecimento de **transporte, deslocamento, internação para tratamento** (Evento 1, INIC1, Página 14).
2. Ressalta-se que, após análise dos documentos médicos, observou-se que a informação da necessidade de *“investigação diagnóstica com biópsia de lesão tumoral e estadiamento adequado para definição de proposta terapêutica adequada”*, em unidade com Serviço de Cirurgia Torácica e oncologia clínica, pois trata-se de caso suspeito de neoplasia maligna de pulmão. No entanto, consta também a classificação diagnóstica (CID-10) **C34 - Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões** (Evento 1, LAUDO7, Página 1; Evento 1, LAUDO8, Página 1).
3. Dessa forma, considerando o histórico da Autora e o relato realizado no documento médico, entende-se que a consulta em cirurgia torácica (oncologia) **está indicada** para realização da investigação diagnóstica.
4. No SUS, de acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada e tratamento clínico de paciente oncológico, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2 e 03.04.10.002-1. Dessa forma, tais procedimentos **estão cobertos pelo SUS**.
5. Quanto à internação, cumpre esclarecer que após análise dos documentos médicos apresentados, observou-se que não há citação ou pedido de internação, conforme pleiteado. Dessa forma, ressalta-se que caberá a unidade de saúde, mediante ao quadro da Autora, proceder com o pedido de internação.
6. Considerando se tratar de demanda oncológica, insta esclarecer que 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.
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 consonância com o regulamento do SUS, o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO)¹⁰**, conforme pactuação

¹⁰ 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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014. Contudo, de acordo com os documentos médicos analisados observa-se que a Autora não está inserida em uma unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitada na referida Rede.

10. Quanto ao questionamento sobre inserção da Autora no Sistema de Regulação, ressalta-se que foi realizada consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), onde verificou-se que consta solicitação de “*consulta - Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Torácica (Oncologia)*” para a Autora, para tratamento de **neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões**, solicitado em: 27/03/2020, situação **pendente** (ANEXO II)¹¹.

11. Assim, considerando que para o atendimento oncológico no âmbito do SUS, é necessária primeiramente a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente, entende-se que para a devida utilização da via administrativa, seja adequada a solicitação feita pela Regulador da Central: REUNI-RJ “*Favor anexar laudo de exame mais específico (broncoscopia)*” (ANEXO III), para que o cadastro da Autora seja regularizado e possa ingressar na fila para atendimento.

12. Informa-se que não foi localizada descrição de grau de risco em plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER).

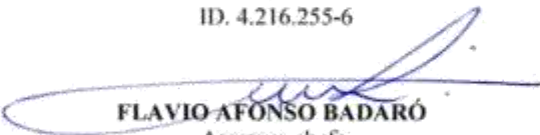
13. Cabe ainda ressaltar que em documentos (Evento 1, LAUDO7, Página 1; Evento 1, LAUDO8, Página 1), foi solicitado urgência para o atendimento da Autora. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização da consulta da Autora, pode comprometer o prognóstico em questão.

É o parecer.

Ao 3º 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 DURAO
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6


FLAVIO 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

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
Itapetuna	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 Centro de Terapia Oncológica	2275562 2268779	17.06 e 17.15	Unacon com Serviço de Radioterapia
Rio Bonito	Hospital Regional Darcy Vargas	2295241	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	2273059	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/UnRio	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 Puercultura e Pediatria Martagão Gesteira/UFRJ	2299616	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	
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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II

Atividade: **Exame**

Período para Consulta

Data de Solicitação: 03/06/2019 09:06:2020

Data de Agendamento:

CPT:

Nome do Paciente:

CNS: 703402744610362

Tip: **Recurso**

Seleção: Seleção... 2019.1.1.1

Situação:

ID Solicitação:

Solicitar com conteúdo judicial

Pesquisar

Solicitações de Consulta ou Exame

ID	Tip	Recurso	Data da Solicitação	CNS	Paciente	Idade	CEO	Agendamento para	Situação	Ação
201765	CONSULTA	Arbitragem Pré e Pós-Julgada	03/06/2019	703402744610362	GOVERNO DO ESTADO RODRIGUES DOS SANTOS	66 anos, 1 mês e 15 dias	CEO - Resposta negativa dos tomadores dos pontos		Pendente	Opções



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO III

ser.saude@ser.jbrj.gov.br | Rua Alexandre Gusmão, 151 - Pavilhão Central - Centro Administrativo - Rio de Janeiro - RJ - 20210-900

SER RIO DE JANEIRO

Laçamento Consulta Cadastro Histórico: 70958277 | Nome: Altair Sestini | Contato: Sestini | Manual | Logout | Junho 2018 09:14:25:48:41

Solicitação de Consulta em Exame

Paciente para Consulta

Paciente	CAD	CPF	
MARIA DO SOCORRO RODRIGUES DOS SANTOS	708403744818362	028.007.167-03	
Nome Mãe	Sexo	Data Nascimento	Etna
LUZIA MARIA DA CONCEICAO	F	21/04/1952	
CEP	UF	Município	Bairro
21050-470	RJ	RIO DE JANEIRO	MARIA DA GRAÇA
Tipo Logradouro	Logradouro	Numero	Complemento
	RUA FERREIRA CARDOSO	41	Bl. 02 489 101
Telefone Residencial	Telefone SMS	Telefone	
(21)98787-1267			

Histórico da Solicitação									
Data	Evento	Estado Anterior	Estado Atual	Criar a regulação	Unidade Específica	Setor	Local do Evento	ID	Observação
2018/06/15 14:25	Solicitado	Em Fila	Em Fila	REGULAR	UNIDADE ESPECIALIZADA DE GERIATRIA		Unidade: 505 CP BARSAZ STANFELD RP 32	477 982 410	
2018/06/15 15:53	Finalizado	Em Fila	Finalizado	REGULAR		Setor: 024-02-01005	Equipamento: Centro: 024-02-01005	200 311 104 240	Faltou com o status de atendimento especifico por desatendimento.