



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL N° 0497/2020**

Rio de Janeiro, 23 de junho de 2020.

Processo nº 5001035-95.2020.4.02.5114,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **1ª Vara Federal de Magé**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **transporte para internação para tratamento oncológico**.

**I – RELATÓRIO**

1. Em (Evento 4, EXMMED1, Página 1) encontra-se laudo de tomografia computadorizada do tórax, da Policlínica de Piabetá, emitido em 19 de fevereiro de 2020, assinado pela médica [REDACTED] onde é informado: *“múltiplas lesões líticas em corpos vertebrais, em arcos posteriores e costais em alguns arcos com fraturas patológicas”*.

2. Foi acostado laudo de ressonância magnética de abdome e pelve, em impresso da Policlínica de Piabetá (Evento 4, EXMMED2, Páginas 1 e 2), emitido em 27 de março de 2020, pelo médico [REDACTED] onde foi evidenciado: *“múltiplas lesões ósseas que podem corresponder a lesões secundárias”*.

3. Segundo laudo de ultrassonografia da próstata, em impresso do Centro Municipal de Diagnóstico por Imagem da Secretaria Municipal de Saúde de Magé (Evento 5, LAUDO1, Página 1), emitido em 22 de maio de 2020, pelo médico [REDACTED] foi identificada **hiperplasia prostática e nódulos prostáticos calcificados**.

4. Foi apensado documento da Secretaria Municipal de Duque de Caxias (Evento 5, LAUDO3, Página 1), emitido em 06 de abril de 2020, pela oncologista [REDACTED] onde encaminha o Autor ao Serviço de Cirurgia Torácica para esclarecimento de **lesões ósseas metastáticas**, com exames laboratoriais e biópsia compatível com hiperplasia. Necessário diferenciar foco primário das **metástases ósseas**.

5. De acordo com documento (Evento 5, LAUDO5, Página 1) emitido em 12 de junho de 2020, pelo médico [REDACTED] em receituário próprio, o Autor, 74 anos, debilitado, em uso de morfina, com queixa de **dores generalizadas** e suspeita de **câncer metastático dos ossos** de origem ainda não diagnosticada, necessita de **internação** no INCA para procedimento adequado **com urgência**.

**II – ANÁLISE**  
**DA LEGISLAÇÃO**



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 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:*



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

*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. As **lesões ósseas líticas** constituem um desafio, dada a ampla variedade de causas possíveis e respectivo prognóstico. A faixa etária, localização da lesão e aparência imagiológica podem ser pistas para o diagnóstico, mas, por vezes, apenas a **biópsia óssea é capaz de o confirmar**<sup>1</sup>.

2. A **dor** é conceituada como uma experiência sensorial e emocional desagradável e descrita em termos de lesões teciduais reais ou potenciais. A dor é sempre subjetiva e cada indivíduo aprende e utiliza este termo a partir de suas experiências. A **dor** aguda ou crônica, de um modo geral, leva o indivíduo a manifestar sintomas como alterações nos padrões de sono, apetite e libido, manifestações de irritabilidade, alterações de energia, diminuição da capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais. Nos indivíduos com dor crônica, a persistência da dor prolonga a existência desses sintomas, podendo exacerbá-los. Um dos critérios diagnósticos para pesquisa em dor crônica não oncológica, preconizado pela taxonomia da “*International Association for Study Pain*” (IASP), é a **duração de seis meses**<sup>2</sup>.

3. A **fratura** é a lesão traumática associada à solução de continuidade do osso. Nesses casos com frequência se faz necessária a reabilitação física e profissional dos traumatizados<sup>3</sup>. São decorrentes tanto de traumas quanto da diminuição da resistência do osso. O trauma depende dos fatores relacionados à queda e à força do impacto, enquanto que a resistência dependerá tanto da densidade (quantidade de massa óssea), quanto de sua qualidade<sup>4</sup>. **Fratura patológica**, tumor ou doença óssea, o tratamento consiste no tratamento da fratura e da doença básica<sup>2</sup>.

4. **Metástase** é basicamente a disseminação do câncer para outros órgãos – quando as células cancerígenas desprendem do tumor primário (não é uma regra) e entram na corrente sanguínea ou no sistema linfático. Ao espalhar-se pelo corpo e formar um novo

<sup>1</sup> Scielo. MARTINS, M. M. et al. Lesão óssea lítica – que diagnóstico? *Nascer e Crescer* vol.23 supl.3 Porto nov. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0872-07542014000600033](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542014000600033)>. Acesso em: 23 jun. 2020.

<sup>2</sup> KRELING, M.C.G.D; DA CRUZ, D.A.L.M; PIMENTA, C.A.M. Prevalência de dor crônica em adultos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.59, n.4, p. 509-513, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a07v59n4.pdf>>. Acesso em: 23 jun. 2020

<sup>3</sup> FERNANDES, J. H. M. *Semiologia Ortopédica Pericial*. 2ª Versão do Hipertexto. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Disponível em: <[http://www.ufigs.br/semiologiaortopedica/Modulo\\_20.pdf](http://www.ufigs.br/semiologiaortopedica/Modulo_20.pdf)>. Acesso em: 23 jun. 2020.

<sup>4</sup> PLAPLER, P.G. Osteoporose. In: LIANZA, S. *Medicina de Reabilitação*. Editora Guanabara Koogan, 4ª edição. Rio de Janeiro, 2007.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

tumor em outro órgão, longe do sítio primário ou local de origem da doença, esse novo tumor é chamado de metastático<sup>5</sup>.

5. A **hiperplasia prostática** consiste no aumento nas células constituintes da próstata levando ao aumento do órgão (hipertrofia) e impacto adverso na função do trato urinário inferior, como redução do jato urinário, esforço para iniciar a micção, sensação de esvaziamento incompleto da bexiga e a necessidade de urinar várias vezes a noite. Pode ser causado por aumento na taxa de proliferação celular, taxa reduzida de morte celular ou ambos<sup>6</sup>.

6. Na **hiperplasia nodular**, a próstata apresenta nódulos hiperplásicos bem delimitados, em sua maior parte constituídos por estroma e glândulas (nódulos estrômatoglandulares). Podem também, menos frequentemente, ser puramente estromatosos ou glandulares. As células epiteliais são colunares, com citoplasma claro de aspecto mucoso, e são mais altas que as da próstata normal. As dobras do epitélio glandular são também mais pronunciadas que na glândula normal<sup>7</sup>.

## DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital<sup>8</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>9</sup>.

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 hormonioterapia<sup>10</sup>.

<sup>5</sup> SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA. O que é metástase. Disponível em: <<http://www.einstein.br/einstein-saude/em-dia-com-a-saude/Paginas/o-que-e-a-metastase.aspx>>. Acesso em: 23 jun. 2020.

<sup>6</sup> Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Hiperplasia prostática. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IscScript=..cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=Hipertrofia%20Prost%Etica](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IscScript=..cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Hipertrofia%20Prost%Etica)>. Acesso em: 23 jun. 2020.

<sup>7</sup> MIRANDA, M.C.L., Colombo R.D.A., Takahashi R., Gun S.; Correlação entre etiologia e a localização das estenoses de uretra - Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 10, n. 2, p. 16-19, 2008. Disponível em <https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/download/810/570>. Acesso em: 23 jun. 2020.

<sup>8</sup> SROGI, M. LEMOS, G. C., GOES, G. M. PROPEDEÚTICA UROLÓGICA Disponível em

<<https://www.revistas.usp.br/revistade/article/viewFile/57921/60974>> Acesso em: 23 jun. 2020.

<sup>9</sup> Unicamp. Hiperplasia nodular da próstata. Disponível em: <<http://anatpat.unicamp.br/lamuro20.html>>. Acesso em: 23 jun. 2020.

<sup>8</sup> Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em: <[http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IscScript=..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/?IscScript=..cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Hospitaliza%E7%E3o)>. Acesso em: 23 jun. 2020.

<sup>9</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: 23 jun. 2020.

<sup>10</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: 23 jun. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

### III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **internação e tratamento oncológico estão indicados** ao quadro clínico que acomete o Autor - **múltiplas lesões líticas em corpos vertebrais, fraturas patológicas, hiperplasia prostática e nódulos prostáticos calcificados (suspeita de câncer metastático dos ossos)** (Evento 4, EXMMED1, Página 1; Evento 4, EXMMED2, Páginas 1 e 2; Evento 5, LAUDO1, Página 1; Evento 5, LAUDO3, Página 1; Evento 5, LAUDO5, Página 1). Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: **tratamento clínico de paciente oncológico, tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas**, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.04.10.002-1, 03.03.13.006-7.
2. Em se tratando de demanda que visa realizar investigação diagnóstica, com suspeita de câncer metastático dos ossos, cumpre esclarecer que, a atenção oncológica no SUS foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.
3. Assim, o Componente de Atenção Especializada é composto por ambulatorios de especialidades, **hospitais gerais e hospitais especializados habilitados** para a assistência oncológica. Esses devem apoiar e complementar os serviços da atenção básica na investigação diagnóstica, no tratamento do câncer (...), **garantindo-se, dessa forma, a integralidade do cuidado no âmbito da rede de atenção à saúde**. O componente da Atenção Especializada é constituído pela Atenção Ambulatorial e Hospitalar.
4. A Atenção Hospitalar é composta por hospitais habilitados como **UNACON** (Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e **CACON** (Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e por Hospitais Gerais com Cirurgia Oncológica, 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.
5. Considerando a rede de atenção proposta e em consonância com o regulamento do SUS, o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I)**<sup>11</sup>, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB-RJ nº 5892 de 19 de julho de 2019).
6. Nesse sentido, visando observar se o Autor está inserido, pela via administrativa com solicitação para ingresso na Rede de Alta Complexidade Oncológica, foi realizada consulta junto à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), onde consta solicitação de **"consulta Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Torácica (Oncologia)"** em 03/06/2020, para o tratamento de **Neoplasia maligna do tórax**, com situação: **em fila (ANEXO II)**<sup>12</sup>.

<sup>11</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: 23 jun. 2020.

<sup>12</sup> Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://scr.saudenet.srv.br/scr/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 23 jun. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

7. Dessa forma, tendo em vista que, para início do 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 a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada, sem a resolução do atendimento até o presente momento.

8. Quanto à urgência, cabe ainda ressaltar que em documento (Evento 5, LAUDOS, Página 1), foi solicitado urgência para o tratamento do Autor. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização da consulta do Autor, pode comprometer o prognóstico em questão.

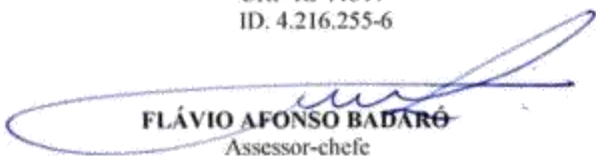
9. Por fim, reitera-se que o fornecimento de informações acerca de **transporte e previsão para atendimento, não consta** no escopo de atuação deste Núcleo.

**É o parecer.**

**À 1ª Vara Federal de Magé, 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**

**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	2287286	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Itaperuna	Hospital São José do Avaí/Conferência São José do Avaí	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	2275662 2283779	17.06 e 17.15	Unacon com Serviço de Radioterapia
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 Angraí	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 Mano Kroeff	2269899	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Gaffree/UnRio	2295415	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Universitario Pedro Ernesto-HUPE/UERJ	2269783	17.07 e 17.08	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Universitario Clementino Fraga Filho/UFRJ	2280167	17.12	Caçon
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/Memória/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	2273464	17.13	Caçon 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	
Tererópolis	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.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO II**

CPF: \_\_\_\_\_

Nome do Paciente: \_\_\_\_\_

CNS: 898053435185-02

Tipo: Seleciona... Recurso: Seleciona...

Seção: \_\_\_\_\_

Id Solicitação: \_\_\_\_\_

Somente com mandado judicial

Pesquisa: \_\_\_\_\_

Solicitações de Consulta ou Exame										
ID	Tipo	Recurso	Data da Solicitação	CNS	Paciente	Idade	CID	Agendado para	Situação	Ação
2016930	CONSULTA	Aterção em Oncologia (oncologia)	25/03/2016	898053435185-02	SEBASTIAO PINHEIRO	74 anos, 7 meses e 20 dias	C61 - Neoplasia maligna do próstata	25/04/2016 09:30 - US 02/1 - INSTITUTO MADRUGA DO CANCER I	Agendada	Opções
2017251	CONSULTA	Ampliação 1ª vez - Giorgio Tarzetta (Oncologia)	29/03/2016	898053435185-02	SEBASTIAO PINHEIRO	74 anos, 7 meses e 20 dias	C34 - Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões		Cancelada	Opções
2017627	CONSULTA	Ampliação 1ª vez - Giorgio Tarzetta (Oncologia)	30/03/2016	898053435185-02	SEBASTIAO PINHEIRO	74 anos, 7 meses e 20 dias	C781 - Neoplasia maligna do Muc.		Exata	Opções

Atenção: verificar sempre a situação das solicitações em: [www.boncha.com.br/medica](http://www.boncha.com.br/medica)