



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0507/2020

Rio de Janeiro, 25 de junho de 2020.

Processo nº 5005036-14.2020.4.02.5118,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 2ª Vara Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à consulta oncológica para definição de etiologia e tratamento, **paracentese de alívio e tomografia computadorizada de abdômen com biopsia**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com Guia de Referência e documento da Policlínica Hospital de Duque de Caxias (Evento 1, ATESTMED9, Páginas 1 e 6), emitidos em 21 e 27 de maio de 2020 pela oncologista [REDACTED] o Autor foi encaminhado para a especialidade **hematologia / oncologia**. No campo quadro clínico - foi descrito o exame tomografia de abdome – adenomegalias difusas; no campo exame realizado – foi relatado: biópsia – agregados linfóides (Evento 1, ATESTMED9, Página 2). Diagnóstico informado – provável **linfoma**. Foi indicado procedimento **paracentese** de alívio devido à **ascite** volumosa.

2. Segundo documento da Acarm Global – Clínica Popular (Evento 1, ATESTMED9, Página 5), emitido em 19 de maio de 2020 pela médica [REDACTED] o Autor, 57 anos, encontra-se em acompanhamento desde março de 2020 devido a quadro de **hemorragia digestiva alta**, evoluindo há um mês com edema de membros inferiores, **ascite** e aumento de gânglios cervicais, inguinais e abdominais, com provável doença oncológica a esclarecer. Necessita de **paracentese de alívio** para melhora do padrão respiratório e **consulta oncológica com urgência** para definição de etiologia do quadro e **tratamento** adequado.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.

2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

3. O Anexo 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 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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **hemorragia digestiva** (sangramento digestivo, hemorragia gastrointestinal) é definida como a perda de sangue proveniente do trato gastrintestinal (TGI) e seus anexos, e pode ter as seguintes manifestações: – hematêmese: indica que a origem do sangramento está acima do ângulo de Treitz, isto é, que se trata de **hemorragia digestiva alta (HDA)**; – melena: em 90% dos casos, associa-se a sangramento digestivo alto, mas pode originar-se do intestino delgado ou do cólon proximal; – hematoquezia ou enterorragia: evacuações com sangue vivo, em geral com origem no cólon, reto ou ânus. Contudo, hemorragias altas, volumosas ou associadas a rapidez no trânsito intestinal, também podem se manifestar desta forma; – sangue oculto nas fezes: reflete a perda sanguínea pelas fezes, macroscopicamente imperceptível. Em geral, traduz sangramentos de pequena monta, originários do intestino delgado ou de segmentos mais altos².

2. A **ascite** é o acúmulo de líquido livre de origem patológica na cavidade abdominal, fenômeno presente em várias doenças da prática clínica. A doença mais associada com ascite é a cirrose hepática¹.

3. **Linfedema** é uma doença crônica que se manifesta pelo acúmulo de líquido intersticial e alterações teciduais ocasionados por uma insuficiência da circulação linfática. O edema resultante apresenta características próprias que o diferencia daqueles decorrentes de outras manifestações clínicas. Ocorre um aumento progressivo do volume do membro com linfedema por acúmulo de líquido e proteínas no tecido subcutâneo, ou seja, aquele localizado abaixo da pele, e uma alteração gradativa no padrão histológico com importantes repercussões funcionais e estéticas, e que alteram a qualidade de vida dos portadores de linfedema. Como consequência da diminuição da imunidade local, secundária a uma disfunção da circulação linfática, o membro com linfedema pode desenvolver infecções bacterianas frequentes conhecidas como erisipelas. O processo inflamatório, ocasionado pelas infecções, piora o linfedema e agrava a fibrose tecidual o que aumenta o volume e o peso do membro e limita ainda mais suas funções. É fundamental o diagnóstico na fase mais inicial do linfedema, pois o tratamento e a orientação adequada podem evitar a progressão do linfedema para as formas avançadas e limitantes da doença. A consulta com um cirurgião vascular é essencial para o diagnóstico do linfedema e o acompanhamento do tratamento².

4. **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.

5. Os **linfomas** são neoplasias do sistema imunitário com procedência em linfócitos que envolvem os tecidos linfóides com desenvolvimento de massas tumorais.

¹ JUNIOR, D.R.A, et al. Ascite - estado da arte baseado em evidências. Rev. Assoc. Med. Bras. vol.55 no.4 São Paulo 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302009000400028>. Acesso em: 29 jun. 2020.

² SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E DE CIRURGIA VASCULAR. Linfedema. Disponível em: <<https://www.sbaqv.org.br/artigos/medicos/linfedema>>. Acesso em: 29 jun. 2020.

³ MATOS, L. L. et. al. Linfadenopatia cervical na infância: etiologia, diagnóstico diferencial e terapêutica. Arq Bras Ciên 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%2F%2F1983-2451%2F2010%2Fv35n3%2Fa1689&usq=AFQjCNG-lobCjYJzLtnYTASIElcgSEs73A&bvm=bv.111396085.d.Y2I>>. Acesso em: 29 jun. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Estão distribuídos em dois grupos principais: linfomas de Hodgkin e linfomas não Hodgkin. Alguns fatores de risco têm sido descritos, tais como: história de linfoma na família, imunossupressão (casos de transplante de órgãos), doenças autoimunes, exposição à radiação, contatos com herbicidas e doenças infecciosas. Segundo Diehl, os linfomas geralmente apresentam sintomas inespecíficos como febre, suores noturnos, perda de peso, prurido e astenia.⁴

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 momento⁵.
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, imunoterapia e hormonioterapia⁶.
3. A **paracentese** é o procedimento no qual se retira líquido de uma cavidade corporal ou órgão por meio de um trocar, cânula, agulha ou outro instrumento perfurante⁷. A paracentese abdominal para análise do líquido ascítico é a forma mais eficiente para confirmar a presença de ascite, diagnosticar sua causa e determinar se o líquido está infectado. O melhor local de punção foi definido em um estudo baseado no ultrassom de abdome. Neste estudo, o quadrante inferior esquerdo se mostrou superior em relação à linha mediana, por ser a parede abdominal mais fina nesse local, e a profundidade do líquido ser maior⁸.
4. A **tomografia computadorizada** é um exame que utiliza radiação ionizante (RX), onde a imagem consiste no mapeamento do coeficiente linear de atenuação da seção do corpo humano em estudo. A imagem é apresentada como uma matriz bidimensional em que, a cada elemento desta matriz, o pixel, é atribuído um valor numérico, denominado número de TC. O processo pode ser dividido em três fases: aquisição de dados, reconstrução

⁴ FURTADO MONTEIRO, T. A. et al. Linfoma de Hodgkin: aspectos epidemiológicos e subtipos diagnosticados em um hospital de referência no Estado do Pará. *Brasil Rev. Pan-Amaz Saude* v.7 n.1 Ananindeua mar. 2016. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232016000100003. Acesso em: 29 jun. 2020.

⁵ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <http://www.cfmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>. Acesso em: 29 jun. 2020.

⁶ 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: 29 jun. 2020.

⁷ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de paracentese. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/dees-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E01.370.225.998.329. Acesso em: 29 jun. 2020.

⁸ Scielo. JUNIOR, D. R. A. Et al. Ascite - estado da arte baseado em evidências. *Rev. Assoc. Med. Bras.* vol.55 no.4 São Paulo, 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302009000400028&script=sci_arttext. Acesso em: 29 jun. 2020.





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

matemática da imagem e formatação e apresentação da imagem demonstrada com a formação da imagem de cortes axiais a partir de varredura axial ou convencional⁹.

5. A **biópsia** é definida como remoção e avaliação patológica de amostras, na forma de pequenos fragmentos de tecido do corpo vivo¹⁰. Por meio da biópsia é possível ao patologista avaliar a distribuição, extensão e profundidade da doença, e identificar alterações invisíveis à visão endoscópica¹¹.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente cabe esclarecer que, embora tenha sido pleiteado o procedimento **tomografia computadorizada de abdome com biópsia** (Evento 1, INIC1, Página 4), após análise dos documentos médicos acostados ao processo, foi identificado único documento mencionando tais procedimentos (Evento 1, ATESTMED9, Página 1). Contudo, este descreve o seguinte: encaminhamento para a especialidade **“hematologia/oncologia”**, **item 4 - quadro clínico: “tomografia de abdome - adenomegalias difusas”** e **item 14 - exames realizados: “biópsia – agregados linfóides”**, a qual foi descrita em Evento 1, ATESTMED9, Página 2. Assim, entende-se que estes procedimentos relacionados se referem à justificativa para o encaminhamento ao Serviço de Hematologia/Oncologia.

2. Caso a tomografia de abdome com biópsia seja necessária ao Autor, sugere-se que seja emitido novo documento médico, datado e atualizado, contendo as especificações dos mesmos como solicitação de procedimento e o quadro clínico que os justifique.

3. Informa-se que a **consulta oncológica** para definição de etiologia e tratamento e **paracentese de alívio estão indicadas** ao quadro clínico do Autor - hemorragia digestiva alta, evoluindo para edema de membros inferiores, ascite e aumento de gânglios cervicais, inguinais e abdominais, com provável doença oncológica a esclarecer (Evento 1, ATESTMED9, Página 5).

4. Quanto à disponibilização dos pleitos no âmbito do SUS, destaca-se que os mesmos **estão cobertos**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada, paracentese abdominal, tomografia computadorizada de abdômen superior, tomografia computadorizada de pelve / bacia / abdômen inferior e biópsia de gânglio linfático sob o seguinte código de procedimento 03.01.01.007-2, 04.07.04.019-6, 02.06.03.001-0, 02.06.03.003-7 e 02.01.01.022-4.

5. Quanto à organização da atenção oncológica no SUS, essa 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 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

⁹ Carlos, M. T. (2002). Tomografia computadorizada: Formação da imagem e radioproteção. LNMRI, IRD/CNEN.

¹⁰ Biblioteca Virtual em Saúde. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Biopsia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.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: 29 jun. 2020.

¹¹ Scielo. KAGUEYAMA, F. M. N. et al. Importância das Biópsias Seriadas e Avaliação Histológica em Pacientes com Diarreia 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: 29 jun. 2020.





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

7. 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.

8. 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 I)**¹².

9. 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 as seguintes solicitações (**ANEXO II**)¹³:

- **“consulta - Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Geral (Oncologia)”**, solicitado em 21/05/2020, para o tratamento de **Neoplasia maligna de outras localizações e de localizações mal definidas**, com situação: **pendente**;
- **“consulta - Ambulatório 1ª vez - Hematologia (Oncologia)”**, solicitado em 26/05/2020, para o tratamento de **Linfoma não-Hodgkin difuso, não especificado**, com situação: **cancelado**. Motivo: Paciente já inserido na mesma fila em 21/05/2020.

10. 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, a unidade solicitante do atendimento GESTOR SMS Duque de Caxias adeque as solicitações feitas pela central de regulação no SER, para que o cadastro do Autor seja regularizado e possa ingressar na fila para atendimento.

11. Quanto ao procedimento **paracentese**, ratifica-se que é responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Duque de Caxias, município onde reside o Autor, inserir o mesmo via Central de Regulação, para o atendimento da patologia que o acomete - ascite (Evento 1, ATESTMED9, Páginas 5 e 6), mediante o encaminhamento médico atualizado, contendo a referida solicitação.

12. Cabe ainda ressaltar que em documento (Evento 1, ATESTMED9, Página 5), foi solicitado urgência para o atendimento do Autor em oncologia. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do mesmo pode comprometer o prognóstico em questão.

¹² 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: 29 jun. 2020.

¹³ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://scr.saudenet.srv.br/scr/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 29 jun. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

13. Enfatiza-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 do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário¹⁴.

14. Acrescenta-se que, considerando a Declaração de Pandemia pela Organização Mundial de Saúde - OMS, a Resolução SES Nº 2004, de 18 de março de 2020, suspendeu, por tempo indeterminado, os atendimentos ambulatoriais eletivos de pacientes estáveis nas unidades de saúde públicas, privadas e universitárias no estado do Rio de Janeiro. No entanto, a mesma normatiza enfatiza que, **deverão ser mantidos os atendimentos ambulatoriais de cardiologia, oncologia, pré-natal, psiquiatria e psicologia** e dos pacientes que tenham risco de descompensação ou deterioração clínica, assim como os atendimentos nos setores de Imunização e o acesso às receitas da prescrição de uso contínuo¹⁵.

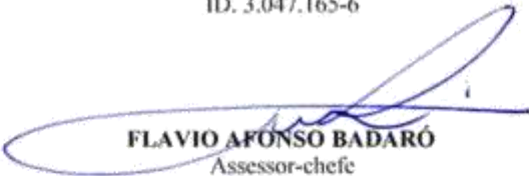
É o parecer.

À 2ª Vara Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

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

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

FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA GASPAR
Médico
CRM-RJ 52.52996-3
ID. 3.047.165-6



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

¹⁴ 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>. Acesso em: 29 jun. 2020.

¹⁵ Resolução SES Nº 2004 de 18 de março de 2020. Art. 1º Suspensão dos atendimentos ambulatoriais devido à Pandemia por Corona Virus. Disponível em: <<http://doeplayer.com.br/63494959-Atos-do-congresso-nacional-presidencia-da-republica.html>>. Acesso em: 01 jun. 2020.



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 AVAL/Conferência São José do AVAL	2278955	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 - HUAPI/UFF	12505	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Petropolis	Hospital Alcides Carneiro Centro de Terapia Oncológica	2275262 2269779	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 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 Mano 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 Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira/UFRJ	2295616	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/Hemoro/Fundação Pro-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

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

14/03/2023 10:05:11 AM

Data de Agendamento: 23/02/2023

CPF: 999.999.999-99

Nome do Paciente: GERALDO FRANCISCO RODRIGUES DAS CHAGAS

CNS: 704098870000

Tipo: Recurso
Selecionar...

Situação: Pendente

Id Solicitação: 207004

Somente com mandado judicial

Resposta:

Solicitações de Consulta ou Exame										
ID	Tipo	Recurso	Data da Solicitação	CNS	Paciente	Idade	CID	Agendado para	Situação	Ação
207004	CONSULTA	Atividade Física - CAPP e Giro Socioesportivo	23/02/2023	704098870000	GERALDO FRANCISCO RODRIGUES DAS CHAGAS	56 anos, 3 meses e 10 dias	C75 - Reciplex estípite de náusea escarlates e do eclosões mal estives		Pendente	Oções
207004	CONSULTA	Atividade Física - Heranage (tecnologia)	23/02/2023	704098870000	GERALDO FRANCISCO RODRIGUES DAS CHAGAS	56 anos, 3 meses e 10 dias	G00 - Infome nas flogia difusa, no estriacao		Cancelada	Oções