



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0525/2020

Rio de Janeiro, 13 de julho de 2020.

Processo nº 5026002-49.2020.4.02.5101,
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 ao procedimento **drenagem da via biliar (por via endoscópica ou cirúrgica)**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento do Hospital Federal de Bonsucesso (Evento 1, ANEXO2, Páginas 9 e 10), com as datas de 28 de fevereiro e 28 de abril de 2020, assinados pela médica a Autora é portadora de **cirrose criptogênica e neoplasia maligna do pâncreas** e evoluiu com **icterícia**, indicação de obstrução da via biliar pelo **tumor**, com indicação de **drenagem (cirúrgica ou endoscópica)**, sob risco de complicações que ameaçam a sua vida, configurando **urgência**. É informado que não foi possível realizar este procedimento porque a referida unidade encontra-se com os setores responsáveis disponíveis apenas para pacientes com COVID, sendo realizadas tentativas para transferência, sem sucesso. Mencionadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **K74 - Fibrose e cirrose hepáticas** e **C25.8 - Neoplasia maligna do pâncreas com lesão invasiva**.

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.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

4. O Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

5. A Portaria nº 140/SAS/MS de 27 de fevereiro de 2014 redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

6. A Portaria nº 346/SAS/MS de 23 de junho de 2008 mantém os formulários/instrumentos do sub-sistema de Autorização de Procedimentos de Alto Custo do Sistema de Informações Ambulatoriais (APAC-SAI) na sistemática de autorização, informação e faturamento dos procedimentos de radioterapia e de quimioterapia.

7. O Capítulo VII, do Anexo IX, da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre a aplicação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (...).

8. A Deliberação CIB-RJ nº 4609, de 05 de julho de 2017, pactua o Plano Oncológico do Estado do Rio de Janeiro, com vigência de 2017/2021, e contém os seguintes eixos prioritários: promoção da saúde e prevenção do câncer; detecção precoce/diagnóstico; tratamento; medicamentos; cuidados paliativos; e, regulação do acesso.

9. A Deliberação CIB-RJ nº 5892 de 19 de julho de 2019, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

10. A Deliberação CIB-RJ nº 4004, de 30 de março de 2017, pactua, *ad referendum*, o credenciamento e habilitação das unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), em adequação a Portaria GM/MS nº 140, de 27/02/2014, e a Portaria GM/MS nº 181, de 02/03/2016, que prorroga o prazo estabelecido na portaria anterior para 28/02/2016.

11. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo 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. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células, que invadem tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo (metástase). Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. As causas de câncer são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando inter-relacionadas¹.

2. O **câncer do pâncreas** é a quarta causa de morte por câncer nos EUA, com perspectiva de se tornar o segundo mais frequente em 2030. No Brasil, ele é responsável por 2% de todos os tipos de câncer e 4% do total de mortes por essa doença. Embora não esteja entre os dez principais tipos de câncer no Brasil, ele figura como a oitava causa de morte por câncer, uma vez que a maioria dos pacientes tem diagnóstico em fase localmente avançada ou metastática da doença. Ainda assim tem a 13ª posição em incidência por tipo de câncer no ranqueamento feito pelo Instituto Nacional de Câncer / Ministério da Saúde. O **adenocarcinoma** ductal do pâncreas (ADP) tem origem no pâncreas exócrino e é responsável por 95% dos cânceres pancreáticos. O risco de desenvolver ADP ao longo da vida é de 1,49% ou um em 67, e a sua incidência aumenta com a idade. A maioria dos diagnósticos ocorre após os 50 anos de idade, com pico de incidência em torno dos 70 aos 75 anos. Costuma ser mais frequente em homens. Outros fatores de risco relacionados ao câncer de pâncreas são: tabagismo, pancreatite crônica, cirrose, obesidade, sedentarismo, dieta rica em gordura e colesterol, diabetes mellitus, exposição ocupacional aos agentes carcinógenos, ascendência judaica (Ashkenazi) e baixo nível socioeconômico. As principais síndromes familiares relacionadas à doença são: pancreatite hereditária, câncer colorretal não polipoide hereditário, câncer de mama e ovário hereditários, melanoma múltiplo atípico familiar, Peutz-Jeghers e ataxia-telangectasia².

3. A **cirrose** é o estágio final da **fibrose hepática**, a qual é o resultado da desorganização difusa da arquitetura hepática normal. Caracteriza-se por nódulos de regeneração cercados por tecido fibrótico denso. Sintomas podem não aparecer por anos e geralmente são inespecíficos (p. ex., anorexia, fadiga e perda ponderal). Manifestações tardias incluem hipertensão portal, ascite e, quando a descompensação ocorre, insuficiência hepática. O diagnóstico requer a realização de biópsia hepática. Cirrose é geralmente considerada irreversível. A cirrose de causa desconhecida (**cirrose criptogênica**) está se tornando cada vez menos comum à medida que muitas causas específicas (p. ex., hepatite C crônica e esteato-hepatite) estão sendo identificadas. A lesão nos ductos biliares também pode resultar em cirrose, como ocorre na obstrução mecânica dos ductos biliares³.

4. A **icterícia** é a manifestação clínica de hiperbilirrubinemia, caracterizada pela coloração amarelada da pele, membrana mucosa e esclera. Icterícia clínica geralmente é

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. INCA. O que é câncer? Disponível em:

<http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em: 13 jul. 2020.

² SOLDAN M. Rastreamento do câncer de pâncreas Rev. Col. Bras. Cir. 2017; 44(2): 109-111 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v44n2/pt_0100-6991-rcbc-44-02-00109.pdf> Acesso em: 13 jul. 2020.

³ Manual MSD - Versão para Profissionais de Saúde. Descrição de Cirrose. Disponível em:

<<https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%A0BArbios-hep%C3%A0lticos-e-biliares/fibrose-e-cirrose/cirrose>>. Acesso em: 13 jul. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

sinal de disfunção no fígado⁴. A partir do conhecimento do ciclo fisiológico da bilirrubina, definem-se as icterícias em pré-hepáticas (de produção ou de captação), hepáticas (de conjugação) e pós-hepáticas (de excreção). As icterícias de excreção podem ser devido a problemas mecânicos/anatômicos sobre a via biliar principal, constituindo o grupo das icterícias obstrutivas⁵. Na **icterícia obstrutiva**, os pacientes têm um risco particular de desenvolverem hipotensão e insuficiência renal aguda. Estas complicações têm alta morbidade e contribuem com a alta mortalidade, observada após a cirurgia para desobstrução⁶.

DO PLEITO

1. A **colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE)** é um exame endoscópico e radiográfico combinado que utiliza um contraste radiopaco injetado na árvore biliar para a visualização dos ductos biliar e pancreático⁷. O uso de métodos endoscópicos, como este exame (**CPRE**), no tratamento da coledocolitíase, é amplamente defendido por ser menos invasiva e proporcionar recuperação mais rápida⁸.

2. A **cirurgia hepática** se desenvolveu significativamente nas últimas décadas. A compreensão da anatomia hepática, o desenvolvimento de técnicas de secção do parênquima, a incorporação de novas tecnologias e instrumentais fizeram da cirurgia hepática especialidade complexa e eficaz, requerendo estrutura disponível principalmente em centros terciários. Nas últimas duas décadas, a cirurgia hepática minimamente invasiva tem sido cada vez mais aceita⁹.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o procedimento **drenagem da via biliar (por via endoscópica ou cirúrgica) está indicado** ao tratamento do quadro clínico apresentado pela

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Icterícia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=..cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=icter%EDcia>. Acesso em: 13 jul. 2020.

⁵ TEIXEIRA-FRANCHI, A.R., et al. Icterícia obstrutiva: conceito, classificação, etiologia e fisiopatologia. Medicina, Ribeirão Preto, v.30, p.159-163, abr./jun. 1997. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/1997/vol30n2/ictericia_obstrutiva_conceito_classificacao.pdf>. Acesso em: 13 jul. 2020.

⁶ COELHO J. C. U. & FREITAS A. T. Tratamento cirúrgico das icterícias obstrutivas. Medicina, Ribeirão Preto, v.30, p.220-233, abr./jun. 1997. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/1997/vol30n2/tratamento_cirurgico_ictericias_obstrutivas.pdf>. Acesso em: 13 jul. 2020.

⁷ GastroImagem. Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica – CPRE. Disponível em: <<http://gastroimagem.com.br/colangiopancreatografia-retrograda-endoscopica-cpre/>>. Acesso em: 13 jul. 2020.

⁸ JÚNIOR, E. E; et al. Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada (CPRE) intraoperatória como alternativa no tratamento de coledocolitíase. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva, v. 20, n. 1, São Paulo, jan./mar. 2007. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-67202007000100013&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 13 jul. 2020.

⁹ Scielo. FONSECA, G. M. Et al. Cirurgia Hepática no Brasil: Um Inquérito Nacional. ABCD Arq Bras Cir Dig Artigo Original 2018;31(1):e1355. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abcd/v31n1/pt_2317-6326-abcd-31-01-e1355.pdf>. Acesso em: 13 jul. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Autora – obstrução da via biliar por tumor de pâncreas, com icterícia (Evento 1, ANEXO2, Páginas 9 e 10). Além disso, está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) na qual constam: colangiopancreatografia retrógrada (via endoscópica) e tratamento de transtornos das vias biliares e pâncreas sob os seguintes códigos de procedimento: 02.09.01.001-0 e 03.03.07.012-9.

2. Considerando que a presente demanda está no bojo de tratamento de patologia causada por neoplasia maligna do pâncreas, insta elucidar que a atenção oncológica no SUS foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde de forma articulada entre os três níveis de gestão.

3. 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.

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. Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (**Deliberação CIB-RJ nº 4.004 de 30 de março de 2017**), o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I)**¹⁰.

6. Ressalta-se que a Autora é atendida por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitada na referida Rede de Oncologia, a saber, o Hospital Federal de Bonsucesso (Evento 1, ANEXO2, Páginas 9 e 10). Portanto, caso não possa atender a demanda, é de sua responsabilidade redirecionar a Autora para uma unidade de saúde apta em atendê-la.

7. Foi realizada consulta junto à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), onde verificou-se que a Autora está agendada para “*consulta - Avaliação em Oncologia (Internados)*”, para o tratamento de fibrose e cirrose hepáticas, para 07 de julho de 2020, às 08h, no **MS INCA 1 Instituto Nacional do Câncer I (ANEXO II)**¹¹.

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 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: 13 jul. 2020.

¹¹ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 13 jul. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

8. Assim, considerando que o INCA | Instituto Nacional do Câncer | pertence à Rede de Oncologia do SUS no Estado do Rio de Janeiro (ANEXO I), e que a Autora foi agendada para o tratamento de fibrose e cirrose hepáticas (ANEXO II), entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada.


9. Cabe ainda ressaltar que em documento (Evento 1, ANEXO2, Páginas 9 e 10), foi solicitado urgência para o tratamento da Autora, devido a risco de complicações que ameaçam a sua vida. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do tratamento da Autora pode comprometer o prognóstico em questão.

10. Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (Evento 1, INIC1, Páginas 5 e 6, item "Dos Pedidos", subitens "c" e "f") referente ao provimento do procedimento pleiteado "...demais exames, tratamentos e procedimentos necessários à manutenção de sua saúde/vida...", vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

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


ALINE PEREIRA DA SILVA
Farmacêutica
CRF- RJ 13065
ID. 4.391.364-4

**MARCIA LUZIA TRINDADE
MARQUES**
Farmacêutica
CRF- RJ 13615
Mat. 5.004.792-2

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	Uniacon com Serviço de Radioterapia e Hematologia
Cabo Frio	Hospital Santa Isabel	2278296	17 06	Uniacon
Campos de Goytacazes	Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos	2287250	17 06	Uniacon
Campos de Goytacazes	Hospital Universitário Álvaro Alvim	2287447	17 06	Uniacon com Serviço de Radioterapia
Campos de Goytacazes	Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia Ltda (IMNE)	2287285	17 07	Uniacon com Serviço de Radioterapia
Itaperuna	Hospital São José do Avaí/Conferência São José do Avaí	2278955	17 07 e 17 05	Uniacon com Serviços de Radioterapia e de Oncologia Pediátrica
Niterói	Hospital Municipal Orniócio de Freitas	12556	17 14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Niterói	Hospital Universitário Antônio Pedro - HUAPI/UFF	12505	17 08	Uniacon com Serviço de Hematologia
Petropolis	Hospital Alcides Carneiro	2275562	17 06 e	Uniacon com Serviço de Radioterapia
	Centro de Terapia Oncológica	2268775	17 15	
Rio Bonito	Hospital Regional Darcy Vargas	2295241	17 06	Uniacon
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	2269988	17 07 17 08 e 17 09	Uniacon com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Geral do Andaraí	2269384	17 06	Uniacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Bonsucesso	2269890	17 06	Uniacon com Serviço de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Jacarepaguá/Hospital Cardoso Fontes	2265423	17 06	Uniacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Ipanema	2269775	17 14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Rio de Janeiro	Hospital Geral da Lagoa	2273059	17 05	Uniacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Mano Kroeff	2269899	17 07	Uniacon com Serviço de Radioterapia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Gaffree/UnRio	2295415	17 06	Uniacon
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Pedro Ernesto-HUPE/UERJ	2269793	17 07 e 17 08	Uniacon 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	Uniacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Estadual Transplante Câncer e Cirurgia Infantil	7185081	17 11	Uniacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Caracó anti-Hemofilia/Fundação Pró-Instituto de Hematologia - FUNDARJ	2295067	17 10	Uniacon 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	2268821	17 06	
	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer III	2273462	17 07	
Terresopolis	Hospital São José/Associação Congregação de Santa Catarina	2252395	17 06	Uniacon
Vassouras	Hospital Universitário Severino Sombra/Fundação Educacional Severino Sombra	2273748	17 06	Uniacon
Volta Redonda	Hospital Jardim Amália Ltda - HJMA	25190	17 07	Uniacon 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

Processo: 00000000000000000000

Processo para Consulta

Data de Solicitação: 12/07/2019 12:07:2019
Data de Apreciação: 12/07/2019

CPF: _____

Nome do Paciente: _____

CNS: 70582460464930

Tipo Recurso: Seleção

Situação: _____

IV Solicitação: _____

*Situação com respaldo judicial

Pesquisa

Solicitações de Consulta no Exame										
ID	Tipo	Recurso	Data de Solicitação	CNS	Paciente	Estado	CD	Aprovação para	Situação	Ação
201472	CONSULTA	Avaliação em Estratégia Integrada	12/07/2019	70582460464930	ASSISTENTE SOCIAL - PRODUÇÃO DE CUSTO	SE Alagoas, 2 meses e 11 dias	R74 - Paciente em tratamento	07/07/2019 09:55 - MS RUA FERNANDES FALCÃO, 55 - LANCER	Agência	Opções