



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0003/2021

Rio de Janeiro, 08 de janeiro de 2021.

Processo nº 5000485-08.2021.4.02.5101,
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 à internação, cirurgia oncológica e tratamento oncológico.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos legíveis e onde foi possível compreender a identificação do profissional médico emissor.
2. Segundo documentos do Hospital Estadual Carlos Chagas (Evento 1, OUT10, Página 1; Evento 1, OUT13, Página 1), emitidos em 06 de janeiro de 2021, assinados pelos médicos [REDACTED] e [REDACTED]
[REDACTED] Autora, 63 anos, apresenta câncer de ovário, ascite e dispneia, foi encaminhada ao setor de cirurgia para paracentese de alívio e aguarda atendimento em oncologia.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
3. O Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do SUS.
4. O Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
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).



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 em Oncologia no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
10. A Deliberação CIB-RJ nº 4004, de 30 de março de 2017, pactua, *ad referendum*, o credenciamento e habilitação das unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), em adequação a Portaria GM/MS nº 140, de 27/02/2014, e a Portaria GM/MS nº 181, de 02/03/2016, que prorroga o prazo estabelecido na portaria anterior para 28/02/2016.
11. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

DO QUADRO CLÍNICO

1. **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 de ovário** é o tumor ginecológico mais difícil de ser diagnosticado e o de menor chance de cura. Cerca de 3/4 dos cânceres desse órgão apresentam-se em estágio avançado no momento do diagnóstico. A maioria dos tumores de ovário são carcinomas epiteliais (câncer que se

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. INCA. O que é câncer? Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/contendo_view.asp?id=322>. Acesso em: 08 jan. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

inicia nas células da superfície do órgão), o mais comum, ou tumor maligno de células germinativas (que dão origem aos espermatozoides e aos ovócitos - chamados erroneamente de óvulos)².

3. 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 hepática³.

4. **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 cardiovascular⁴.

DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital⁵. **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 atendimento⁶.

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 hormonioterapia⁷.

3. A **cirurgia oncológica** tem papel de grande importância na prevenção, diagnóstico, estadiamento e tratamento do paciente com câncer. O tratamento cirúrgico do câncer pode ser aplicado com finalidade curativa ou paliativa. É considerado curativo quando indicado nos casos iniciais da maioria dos tumores sólidos. A **ressecção curativa** é aquela em que todo o câncer visível é removido e as margens cirúrgicas são microscopicamente livres de lesão. Um limite macroscópico de 2 cm pode ser suficiente em uma margem da ressecção, mas pode ser necessária uma distância maior em outra margem. O tratamento cirúrgico paliativo tem a finalidade de reduzir a população de células tumorais ou de controlar sintomas que põem em risco a vida do paciente ou comprometem a qualidade da sua providência.⁸

² INCA. Instituto Nacional de Câncer Tipos de Câncer: Ovário. Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-ovario> >. Acesso em: 08 jan. 2021.

³ 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: 08 jan. 2021.

⁴ MARTINEZ JAB; FILHO AIPJT. Dispneia. Disponível em:

<https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4872006/mod_resource/content/1/DISPNEIA.pdf>. Acesso em: 08 jan. 2021.

⁵ Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.400>. Acesso em: 21 ago. 2020.

⁶ Seielo. 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: 21 ago. 2020.

⁷ 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: 08 jan. 2021.

⁸ Inca - Ministério da Saúde - Bases do tratamento Oncológico Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/enfermagem/docs/cap7.pdf> Acesso em: 08 jan. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora com câncer de ovário e ascite (Evento 1, OUT10, Página 1; Evento 1, OUT13, Página 1), pleiteando o fornecimento de internação, cirurgia oncológica e tratamento oncológico (Evento 1, INICI, Página 9). Contudo, observou-se que em documentos médicos (Evento 1, OUT10, Página 1; Evento 1, OUT13, Página 1) foi solicitado cirurgia de paracentese (cirurgia não oncológica) e informado o encaminhamento da Autora para atendimento em oncologia, sem citação ou pedido de internação, tampouco de cirurgia oncológica e tratamento oncológico. Dessa forma, ressalta-se que as informações abaixo estão relacionadas à prescrição médica: atendimento em oncologia; e caberá a unidade de saúde, que atender à Autora, mediante seu quadro clínico, proceder com os pedidos de internação, cirurgia oncológica e tratamento oncológico, caso assim o médico oncologista julgue procedente.
2. Informa-se que o atendimento em oncologia, prescrito pelo médico de unidade de saúde de urgência (Evento 1, OUT10, Página 1; Evento 1, OUT13, Página 1), está indicado diante do quadro clínico da Autora. Ratifica-se que o primeiro atendimento em oncologia no SUS garantirá o seu tratamento integral, e é o momento em que o médico especialista (oncologista) traça a estratégia terapêutica mais adequada, quer seja cirúrgica, medicamentosa, radioterápica ou paliativa, e em que é avaliada a necessidade de internação.
3. Referente a disponibilização e considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que o atendimento em oncologia encontra-se coberto pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) na qual consta sob o seguinte nome e código de procedimento: consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2), tratamento clínico de paciente oncológico (03.04.10.002-1) e tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas (03.03.13.006-7). Ressalva-se que os pleitos internação, cirurgia oncológica e tratamento oncológico também estão cobertos pelo SUS, sob diversos códigos de procedimentos.
4. 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.
5. 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.
6. Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB-RJ nº 4004, de 30 de março de 2017), o Estado do Rio de Janeiro conta com uma Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I)⁹.

⁹ 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/dial0/delib4004.pdf>>. Acesso em: 08 jan. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

7. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹⁰.

8. Quanto ao questionamento sobre cadastro da Autora no sistema de regulação, foi realizada consulta junto à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), onde foi localizado solicitação de:

- “*Consulta - Ambulatório 1ª vez - Ginecologia (Oncologia)*”, solicitado em 21/12/2020, para tratamento de neoplasia maligna do ovário, com status em fila e classificação de risco: emergência (ANEXO II)¹¹.
- “*Consulta - Ambulatório 1ª vez - Ginecologia (Oncologia)*”, solicitado em 22/12/2020, para tratamento de neoplasia maligna do abdome, com status em fila e classificação de risco: prioridade não urgente (ANEXO III)¹².

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

10. Por fim, informa-se que o fornecimento de informações acerca de posição em fila de espera não consta no escopo de atuação deste Núcleo.

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

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

¹⁰BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 08 jan. 2021.

¹¹ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: < <https://ser.saude.net.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam> >. Acesso em: 08 jan. 2021.

¹² Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: < <https://ser.saude.net.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam> >. Acesso em: 08 jan. 2021.



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	2290051	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 Avaí/Conféncia 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	2275562	17.06 e 17.15	Unacon com Serviço de Radioterapia
Petropolis	Centro de Terapia Oncológica	2268779		
Rio Bonito	Hospital Regional Darcy Vargas	2296241	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	2269966	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	2269080	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Jacarepaguá/Hospital Cardoso Fontes	2295423	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Ipanema	2269775	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Rio de Janeiro	Hospital Geral da Lagoa	2273659	17.09	Unacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Mário Krostf	2269699	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Gaffrêe/União	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 Puencultura 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/Hemofundação 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	2269621	17.06	
	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer III	2273462	17.07	
Jaraguá	Hospital São José/Associação Congregação de Santa Catarina	2282336	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

ID	Nome	Retorno	Data da Solicitação	CNS	Paciente	Idade	CD	Agrudado para	Situação	Ação
309475	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez - Ginecologia (Oncologia)	29/12/2019	73007155217806	GIUMA DA SILVA DOROTHEU	58 anos; 2 meses e 17 dias	CS6 - Neoplasia maligna do ovário		Pela	Opções
309476	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez - Ginecologia (Oncologia)	29/12/2019	6300138133355	GIUMA DA SILVA DOROTHEU	58 anos; 2 meses e 17 dias	CS6 - Neoplasia maligna do ovário		Pela	Opções

Canção SUS
700007185312356

Nome
GIUMA DA SILVA DOROTHEU

CPF
019.759.817-07

Sexo
Feminino

Data de Nascimento
22/10/1957

Nome da Mãe
GUILHERMINA DA SILVA DOROTHEU

Logradouro
RUA PARIS

Número
9

Complemento
QD-106

CEP
23810-255

UF
RIO DE JANEIRO

Município
ITAGUAI

Bairro
CALIFORNIA

Telefone Residencial
(21)9757-7219

Telefone de Contato
(21)97177-4145

Telefone SMS
(21)97598-5362

Etnia
Caucasiano

Hipótese Diagnóstica

CS6 - Neoplasia maligna do ovário

Classificação de Risco

Emergência

Tipo Recurso

CONSULTA

Recurso

Ambulatório 1ª vez - Ginecologia (Oncologia)



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO III

ID	Tipo	Recurso	Data de Submissão	CHS	Recursante	Matrícula	CD	Agência para	Atuação	Ação
00001	CONSULTA	Substituição de Prontuário - Ginecologia (Oncologia)	21/03/2019	70000000000000000000	GILMA DA SILVA DOROTHEU	50.000.000.000.000.000.000	006	Integrado ao sistema	Deixa	Opções
00002	CONSULTA	Substituição de Prontuário - Ginecologia (Oncologia)	22/03/2019	80000000000000000000	GILMA DA SILVA DOROTHEU	50.000.000.000.000.000.000	006	Integrado ao sistema	Deixa	Opções

Cartão SUS

890003287192355

Nome

GILMA DA SILVA DOROTHEU

CPF

019.759.817-87

Sexo

Feminino

Data de Nascimento

22/10/1957

Nome da Mãe

GUILHERMINA DA SILVA DOROTHEU

Logradouro

RIO DE JANEIRO

Número

Complemento

CEP

22010-770

UF

RIO DE JANEIRO

Município

RIO DE JANEIRO

Bairro

DO AMERICA

Telefone Residencial

(51)0331-5242

Telefone de Contato

(21)96600-6058

Telefone SMS

Etnia

Caucasiano

-Hipótese Diagnóstica

C752-Neoplasia maligna do abdome

☒ Classificação de Risco

Prioridade não urgente

1º ou 2º grau

CONSULTA

Recurso

Ambulatório 1ª vez - Ginecologia (Oncologia)

-Avaliação