



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0062/2021

Rio de Janeiro, 03 de fevereiro de 2021.

Processo nº 5002401-77.2021.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED],
representada por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 10ª Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à consulta e ao tratamento em cirurgia hepatobiliar (oncologia).

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos da Clínica da Família Amaury Bottany (Evento 1 ANEXO2 pp. 9 e 12), emitidos em 08 de dezembro de 2020 e 12 de janeiro de 2021, pelo médico [REDACTED], a Autora, de 78 anos de idade, apresenta quadro de icterícia, perda ponderal, dor abdominal, náusea e vômitos, com tomografia computadorizada mostrando formação infiltrativa mal delimitada, medindo 5,1 x 4,1 cm, localizada na cabeça pancreática, com hipótese diagnóstica de neoplasia maligna da cabeça do pâncreas. Foi atendida nesta unidade e encaminhada para avaliação da cirurgia oncológica através do Sistema Estadual de Regulação (SER), até o momento aguardando agendamento. É informado que o quadro clínico da Autora vem se agravando progressivamente, sendo necessária avaliação oncológica com urgência, dado o prognóstico reservado e risco iminente de morte. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) C25.0 - Neoplasia maligna da cabeça do pâncreas.

2. Segundo documento do Hospital Estadual Getúlio Vargas (Evento 1 ANEXO2 p. 14), emitido em 08 de dezembro de 2020, pela médica [REDACTED] (9), a Requerente foi admitida neste serviço, decorrente de queda de própria altura, apresentando também dor abdominal, desorientação e icterícia, realizado tomografia computadorizada que evidenciou lesão expansiva em cabeça do pâncreas, englobando o ducto hepático comum, íntima correlação com a veia porta hepática e linfonodomegalias adjacentes. Lesão sem possibilidade de ressecção cirúrgica. Foi encaminhada à clínica da família para acompanhamento clínico.

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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 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.



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 **icterícia** manifestação clínica de hiperbilirrubinemia, caracterizada pela coloração amarelada da pele, membrana mucosa e esclera. Icterícia clínica geralmente é sinal de disfunção no fígado³.
4. 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*⁴.
5. **Perda de peso (perda ponderal)** é importante causa de internação hospitalar, pois pode fazer parte do quadro clínico de doenças sistêmicas avançadas, simbolizar primeiro sintoma de malignidade ou manifestação de doenças psiquiátricas. Independente da causa de base há correlação entre perda de peso e aumento da morbimortalidade. Perda de peso significativa (perda ponderal) pode ser definida como perda maior que 5,0% do peso habitual no período de seis a 12 meses

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. INCA. O que é câncer? Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em: 03 fev. 2021.

² SOLDAN M. Rastreamento do câncer de pâncreas Rev. Col. Bras. Cir. 2017; 44(2): 109-111 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcb/v44n2/pt_0100-6991-rcbc-44-02-00109.pdf>. Acesso em: 03 fev. 2021.

³ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de icterícia. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C23.550.429.500>. Acesso em: 03 fev. 2021.

⁴ 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/rben/v59n4/a07v59n4.pdf>>. Acesso em: 03 fev. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

(síndrome consumptiva). As principais causas de perda de peso isolada são: câncer, distúrbios psiquiátricos, doenças do aparelho digestório, endocrinopatias, afecções reumáticas, infecções e origem indeterminada⁵.

6. **Doença do linfonodo** pode ser definida como alteração das características do linfonodo secundária à invasão de sua estrutura por células inflamatórias ou neoplásicas. São inúmeras as etiologias associadas e, portanto, para diferenciá-las são necessários detalhados exame físico e anamnese como roteiro diagnóstico para solicitar exames complementares. Quanto à localização do linfonodo acometido, observar correlação com algumas doenças. Esplenomegalia também podem estar associadas à linfonodomegalia e sugerem etiologia neoplásica (linfoma, leucemia linfocítica), sarcoidose ou infecciosas (mononucleose, por exemplo). Quando nos referimos em acometimento generalizado dos linfonodos são necessárias 2 ou mais cadeias linfonodais acometidas⁶.

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 momento⁷.

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 hormonioterapia⁸.

3. A **cirurgia oncológica** é aquela destinada a extirpar a neoplasia através do procedimento cirúrgico. Naqueles casos em que a cura anatômica não é mais possível, o cirurgião pode, muitas vezes, contribuir para a sua palição⁹.

4. A **hepatologia** é a subespecialidade da medicina interna voltada para o estudo da fisiologia e das doenças do sistema digestório e de estruturas relacionadas (esôfago, fígado, vesícula biliar e pâncreas)¹⁰.

⁵ PINHEIRO, K. M. K. Et al. Investigação de síndrome consumptiva. Arquivo Médico dos Hospitais da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/5890884-Investigacao-de-sindrome-consumptiva.html>>. Acesso em: 03 fev. 2021.

⁶ DIDIER NETO, F.M.F. & KISO, K.M. Comprometimento dos linfonodos em adultos. Arq Med Hosp Fac Cienc Med, Santa Casa, São Paulo, 58: 79-87, 2013. Disponível em: <<http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/viewFile/228/240>>. Acesso em: 03 fev. 2021.

⁷ Conselho Federal de Medicina - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em:

<<http://www.cfm.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 03 fev. 2021.

⁸ 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: 03 fev. 2021.

⁹ Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Programa de Auto-avaliação em cirurgia oncológica. Disponível em: <<https://cbc.org.br/wp-content/uploads/2013/05/Ano1-IV.Cirurgia-oncologica.pdf>>. Acesso em: 03 fev. 2021.

¹⁰ Biblioteca Virtual em Saúde. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Hepatologia. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=1102.403.429.405>. Acesso em: 03 fev. 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 hipótese diagnóstica de neoplasia de pâncreas (Evento 1_ANEXO2_pp. 9 e 12), sendo pleiteados consulta e tratamento em cirurgia hepatobiliar (oncologia) (Evento 1_INIC1_p. 9).
2. Destaca-se que as neoplasias pancreáticas englobam um amplo espectro de lesões que podem ser benignas ou malignas, e se manifestam de várias formas. Sua frequência vem crescendo nos últimos anos graças ao avanço tecnológico dos exames de imagem e à facilidade de acesso a estes exames. O achado de uma massa pancreática representa ainda hoje, grande desafio não só na avaliação diagnóstica como também na escolha terapêutica¹¹.
3. Diante do exposto, informa-se que a consulta e o tratamento em cirurgia hepatobiliar (oncologia) pleiteados estão indicados ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Evento 1_ANEXO2_p. 9 e 12). Além disso, estão cobertos pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, tratamento clínico de paciente oncológico, tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1 e 03.03.13.006-7. Assim como a cirurgia hepatobiliar está coberta pelo SUS sob diversos códigos de procedimento.
4. No entanto, somente após a avaliação do médico especialista que irá assistir a Autora, poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao seu caso.
5. Insta 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.
6. 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.
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 4.004 de 30 de março de 2017), o Estado do Rio de Janeiro conta com uma Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I)¹².
9. 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

¹¹ SILVA, R. C. O.; CIOFFI, A. C. Pseudotumor de Pâncreas por Corpo Estranho. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões. v.XXVI – nº3. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rchc/v26n3/15.pdf>>. Acesso em: 03 fev. 2021.

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/delib-4004.pdf>>. Acesso em: 03 fev. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹³.

10. Neste sentido, em consulta ao site da plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER, verificou-se que a Autora foi inserida em 08 de dezembro de 2020, para “ambulatório 1ª vez - cirurgia hepatobiliar (oncologia)”, classificação de risco “amarelo” e situação “chegada confirmada”. Ao visualizar o histórico desta regulação, observou-se o que segue:

- em 14 de janeiro de 2021: a reguladora da central REUNI-RJ realizou o agendamento da Requerente para 19/01/2021 às 13 horas no MS INCA HOSPITAL DO CANCER I - INCA I (RIO DE JANEIRO).
- em 22 de janeiro de 2021: o MS INCA HOSPITAL DO CANCER I - INCA I (RIO DE JANEIRO) confirmou o atendimento da suplicante.

11. Desta forma, entende-se que a via administrativa foi utilizada no caso em tela, com o atendimento da demanda pleiteada.

12. Adicionalmente, destaca-se que o paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (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.

É o parecer.

Ao 10º 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

MARCIA LUZIA TRINDADE
MARQUES
Farmacêutica
CRF-RJ 13615
ID 5.004.792-2

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

¹³BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >, Acesso em: 03 fev. 2021.

¹⁴ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 1.220, de 03 de junho de 2014. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/em/2014/prt1220_03_06_2014.html>. Acesso em: 03 fev. 2021.

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIROSubsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de SaúdeANEXO IEstabelecimentos 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	2267250	17.06	Unacon
Campos de Goytacazes	Hospital Universitário Álvaro Alvim	2267447	17.06	Unacon com Serviço de Radioterapia
Campos de Goytacazes	Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia Ltda./IMNE	2267285	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	2275562	17.06 e	Unacon com Serviço de Radioterapia
	Centro de Terapia Oncológica	2268779	17.15	
Rio Bonito	Hospital Regional Darcy Vargas	2256241	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 Mário Kroeff	2269899	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Gaffrée/Unirio	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	2260167	17.12	Cacon
Rio de Janeiro	Instituto de Puernicultura e Pediatria Montagão 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/Hemom/Fundação Pró-Instituto de Hematologia - FUNOPRJ	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



Lançamento Consulta Cadastro Usuário: 117508647.reuni Home Alterar Senha Central Support Manual Logout build: 2020-04-06_21

Regular Solicitações de Consultas ou Exames

Registros: Dados de Solicitação Agendamento

Parâmetro para Consulta

Data Inicial Solicitação
Data Final Solicitação 03/02/2021
Data Inicial Agendamento
Data Final Agendamento
Paciente IOLANDA LOPES DE OLIVEIRA
Situação
SMS/Unidade Solicitante
Tipo de Recurso Selecionar...
Recurso TODOS

Pesquisar Exportar para Excel

Solicitações Em Fila

Ação	Atenção	Data Solicitação	Paciente	Idade	Município do Paciente	Solicitante	Hipótese Diagnóstica	Recurso	Situação	Central Responsável	Agendado para
Visualizar		03/12/2020 18:47:15	IOLANDA LOPES DE OLIVEIRA	78 anos(s), 6 meses e 20 dia(s)	RIO DE JANEIRO	SMS CF AMAURY BOTTANY AP 33	CCS0 Neoplasia maligna da cabeça do pâncreas	Ambulatorio 11 ver - Cirurgia Hepatocelular (Oncologia)	Chegada Confirmada	REUNI-RJ	18/01/2021 13:00 - MS INCA HOSPITAL DO CANCER I - INCA I (RIO DE JANEIRO)

Histórico da Solicitação

Data	Evento	Estado Anterior	Estado Atual	Central regulação	Unidade Executora	Usuário	Localização Evento	IP	Observação
03/12/2020 15:47:15	Solicitar	Em fila	Em fila	REUNI-RJ		HENRIQUE MAGALHAES DE SOUZA LIMA	Unidade: SMS CF AMAURY BOTTANY AP 33	10.42.0.129	
14/01/2021 14:14:01	Agendar	Em fila	Agendada	REUNI-RJ	MS INCA HOSPITAL DO CANCER I - INCA I (RIO DE JANEIRO)	CLAUDIA GONCALVES FAGUNDES PEREIRA	Regulador da Central REUNI-RJ	10.42.0.129	Data do agendamento: 18/01/2021 13:00
22/01/2021 17:18:43	Chegada no Destino	Agendada	Chegada Confirmada	REUNI-RJ	MS INCA HOSPITAL DO CANCER I - INCA I (RIO DE JANEIRO)	Luciano Ferreira Ribeiro	Unidade: MS INCA HOSPITAL DO CANCER I - INCA I (RIO DE JANEIRO)	10.42.0.129	Atendido