



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0064/2021

Rio de Janeiro, 03 de fevereiro de 2021.

Processo nº 5003210-67.2021.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 7ª Turma Recursal - 3º Juiz Relator, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **internação e cirurgia oncológica**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento (Evento 6, PROCJUDIC1, Página 21), emitido em 06 de janeiro de 2021, pelo médico , em receituário próprio, o Autor apresenta **emagrecimento intenso**, com exame de tomografia computadorizada de rim evidenciando *“aumento do rim esquerdo por formação sólida captante do meio de contraste compatível com neoplasia maligna renal”*, necessitando com urgência de avaliação cirúrgica em hospital de referência.

2. Segundo Guia de Referência do SUS (Evento 6, PROCJUDIC1, Página 26), emitido em 30 de dezembro de 2020, pelo médico , o Autor, 65 anos, foi encaminhado à consulta em urologia devido a quadro de **hematúria e dor abdominal**. Realizou tomografia do abdome com contraste indicando massa heterogênea medindo cerca de 12,2 x 9,7 x 11cm, captante de contraste em rim esquerdo. Hipótese diagnóstica: tumor renal à esquerda. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **D41.0 - Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido do rim**.

3. Em (Evento 6, PROCJUDIC1, Página 48) foi acostado documento da Clínica da Família Medalhista Olímpico Arthur Zanetti, emitido em 08 de janeiro de 2021, pelo médico o Autor, 65 anos, apresenta quadro de **hematúria e dor abdominal** e exame de tomografia computadorizada de rim evidenciando *“volumosa massa sólida heterogênea e captante do meio de contraste, compatível com neoplasia de rim esquerdo e possível implante secundário no fígado”*. É informado que o Autor se encontra em estado grave, com perda de peso importante. A doença é grave, com grande possibilidade de levar a perda da vida. Risco elevado de morte, necessitando de **internação** em unidade especializada em **oncologia**. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **D41.0 - Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido do rim**.

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. Neoplasias malignas do rim apresentaram incidência crescente ao longo das últimas décadas, numa média de 2% ao ano. Câncer renal em adultos corresponde a 2 a 3% de todas as neoplasias malignas, com estimativa de cerca de 57 mil novos casos nos Estados Unidos e quase 13 mil óbitos pela doença em 2009. É o mais letal dos cânceres urológicos; tradicionalmente, mais de 40% dos pacientes morrem da sua doença, em contraste com 20% de mortalidade associada aos cânceres de próstata e de bexiga. Câncer de rim pode ser esporádico ou estar associado a fatores genético/hereditários (como doença de VonHippel-Lindau e carcinoma renal hereditário), insuficiência renal crônica, doença renal cística adquirida e esclerose tuberosa. Estima-se que 4% dos tumores são hereditários, geralmente multifocais, bilaterais e ocorrem em pacientes mais jovens. Tabagismo é um fator de risco definitivo para câncer renal – duplica a chance de desenvolvimento desse tumor e contribui com pelo menos um terço de todos os casos. Outros fatores relacionados, porém não esclarecidos definitivamente, incluem obesidade, hipertensão arterial, cádmio, derivados da gasolina e de chumbo, irradiações e terapêutica com estrogênios. Tumores renais tendem a apresentar crescimento e invasão tecidual local, podendo disseminar-se por via linfática ou hematogênica. Linfáticos acometidos geralmente estão na região peri-hilar do rim, mas qualquer linfonodo retroperitoneal pode ficar comprometido. Preferencialmente, metástases hematogênicas se espalham para pulmões, ossos, pele, fígado e cérebro, em ordem decrescente, e, virtualmente, para qualquer outro sítio¹.

2. 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 (síndrome consumptiva). As principais causas de perda de peso isolada são: câncer, distúrbios psiquiátricos, doenças do aparelho digestório, endocrinopatias, afecções reumáticas, infecções e origem indeterminada².

3. **Hematúria** é definida como a presença anormal de eritrócitos (glóbulos vermelhos) na urina. A hematúria pode ser macroscópica, ou seja, visível a olho nu, ou microscópica, ou seja, apenas detectada com uma análise de urina. A hematúria macroscópica pode resultar de apenas 1 ml de sangue em 1 L de urina. Existem muitas substâncias que podem provocar uma coloração avermelhada ou alaranjada da urina e que se pode confundir com hematúria. Em condições normais, aproximadamente um milhão de eritrócitos são eliminados pela urina diariamente, o que corresponde, num sedimento urinário centrifugado examinado ao microscópio, a 1 a 3 eritrócitos por campo de alta potência. Embora exista alguma controvérsia, considera-se que estamos na presença de hematúria, quando se detecta um número superior a este, numa amostra de jacto médio de urina³.

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

¹ JÚNIOR, A. N. et al. Urologia Fundamental. São Paulo: Planmark, 2010. Disponível em: <<http://www.sbu-sp.org.br/admin/upload/os1688-completo-urologiafundamental-09-09-10.pdf>>. Acesso em: 29 jan. 2021.

² 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: 29 jan. 2021.

³ ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE UROLOGIA. Hematúria. Disponível em: <<https://apurologia.pt/publico/frameset.htm?https://apurologia.pt/publico/hematuria.htm>>. Acesso em: 29 jan. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 meses⁴.

5. **Metástase** é basicamente a disseminação do câncer para outros órgãos – quando as células cancerígenas desprendem do tumor primário (não é uma regra) e entram na corrente sanguínea ou no sistema linfático. Ao espalhar-se pelo corpo e formar um novo tumor em outro órgão, longe do sítio primário ou local de origem da doença, esse novo tumor é chamado de metastático⁵.

DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital⁶. **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 atendimento⁷.

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.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com quadro clínico de **neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido do rim** (Evento 6, PROCJUDICI, Páginas 21, 26 e 48), solicitando o fornecimento de **internação e cirurgia oncológica** (Evento 6, PROCJUDICI, Página 15). Contudo, em documentos médicos acostados ao processo (Evento 6, PROCJUDICI, Páginas 21, 26 e 48) foi solicitado ao Autor **internação e avaliação** em cirurgia. Assim serão prestados esclarecimentos quanto à **internação e avaliação em cirurgia**.

2. Informa-se que **internação e avaliação em cirurgia oncológica estão indicadas** ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor – **neoplasia de comportamento incerto ou**

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/pdfl/reben/v59n4/a07v59n4.pdf>>. Acesso em: 29 jan. 2021.

⁵ Sociedade Beneficente Israelita Brasileira. O que é metástase. Disponível em: <<http://www.einstein.br/einstein-saude/em-dia-com-a-saude/Paginas/o-que-e-a-metastase.aspx>>. Acesso em: 29 jan. 2021.

⁶ 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: 29 jan. 2021.

⁷ Scielo, FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v.30 n.3 Brasília, 1977.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314>. Acesso em: 29 jan. 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: 29 jan. 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: 29 jan. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

desconhecido do rim (Evento 6, PROCJUDICI, Páginas 21, 26 e 48). Além disso, estão cobertas pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta/avaliação em paciente internado, 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: 03.01.01.017-0, 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1 e 03.03.13.006-7.

3. Salienta-se que, por se tratar demanda cirúrgica, somente após a avaliação do médico especialista que irá realizar o procedimento, poderá ser definido o tipo de cirurgia mais adequado ao caso do Autor.

4. 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.

5. 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.

6. 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.

7. 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.

8. 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 saúde¹¹.

9. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor no SUS, e se já está inserido nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o Sistema Estadual de Regulação (SER), e verificou a existência de solicitação de "Consulta - Ambulatório 1ª vez - Urologia (Oncologia)", para o tratamento de neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido do rim, com situação cancelada, devido ao status: "Paciente já em tratamento no INCA" (ANEXO II)¹².

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: 29 jan. 2021.

¹¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsnis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 29 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: 29 jan. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

10. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela está sendo utilizada com sucesso.

11. Resgata-se o relato médico (Evento 1, ANEXO2, Página 9) de que a doença do Autor é grave, com risco elevado de morte.

É o parecer.

À 7ª Turma Recursal - 3º Juiz Relator, 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
Mat. 5.004.792-2

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

GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIROSubsecretaria 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 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 17.15	Unacon com Serviço de Radioterapia
Petropolis	Centro de Terapia Oncológica	2268779		
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 Mano Kroeff	2269899	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Gaffrêe/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	Unacon
Rio de Janeiro	Instituto de Puerncultura 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/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	Unacon 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	
Teresópolis	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 - HUNJA	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

Data da Solicitação
01/03/2019 29/01/2021

Data de Agendamento
29/01/2021

CPF

Nome do Paciente

CNS
706300745724877

Tipo
CONSULTA

Recurso
Seleção...

Situação

Id Solicitação

☐ Somente com mandado judicial

Pesquisar

ID	Tipo	Recurso	Data da Solicitação	CNS	Paciente	Idade	CID	Agendado para	Situação	Ação
1103563	CONSULTA	Ambulatorial 1ª vez - Urologia (Circuncisão)	04/01/2021	706300745724877	ANTONIO OLEO CARIO DE SOUZA	05 anos 11 meses e 11 dias	D410 - Neoplasia de comportamento anormal de desenvolvimento do rim		Cancelada	Opções

Telefone Residencial
(21)03018-0585

Telefone SMS
(21)98129-1325

Telefone

Histórico da Solicitação									
Data	Evento	Estado Anterior	Estado Atual	Central regulação	Unidade Executora	Usuário	Localização Evento	IP	Observação
04/01/2021 17:37:02	Solicitar	Em fila	Em fila	REUNI-RJ		Katrine de Oliveira Azevedo	Unidade SMS CF MEDALHISTA OLIMPICO ARTHUR ZANETTI AP 52	10.42.0.163	
07/01/2021 15:42:06	Solicitar	Em fila	Em fila	REUNI-RJ		Katrine de Oliveira Azevedo	Unidade SMS CF MEDALHISTA OLIMPICO ARTHUR ZANETTI AP 52	10.42.0.163	Edição da Solicitação
10/01/2021 12:21:59	FollowUP	Em fila	Em fila	REUNI-RJ		ANITA LINTORNO DO NASCIMENTO ROTSTEIN	Regulador da Central Central Regulacao Estadual	10.42.0.163	Prezados, e necessário informar no sistema a história clínica, exame físico e qual é a solicitação pertinente ao paciente.
12/01/2021 09:42:24	Agendar	Em fila	Agendada	REUNI-RJ	MS HOSPITAL FEDERAL DO ANDARAÍ - HFA (RIO DE JANEIRO)	Flavio Leite Polcarpo	Regulador da Central REUNI-RJ	10.42.0.163	Data do agendamento: 10/02/2021 13:00
12/01/2021 11:53:55	FollowUP	Agendada	Agendada	REUNI-RJ	MS HOSPITAL FEDERAL DO ANDARAÍ - HFA (RIO DE JANEIRO)	Daniel Castanheira Cordeiro	Regulador da Central REUNI-RJ	10.42.0.163	Na data de hoje, com intuito de dar ciência ao paciente quanto ao agendamento e Chave de Autorização, promovemos contato junto aos telefones (21) 2547-4948, 93129-1326, 3018-0685, entretanto não tivemos sucesso.
12/01/2021 12:22:08	FollowUP	Agendada	Agendada	REUNI-RJ	MS HOSPITAL FEDERAL DO ANDARAÍ - HFA (RIO DE JANEIRO)	DANIEL CASTANHEIRA CORDEIRO	Regulador da Central Central Regulacao Estadual	10.42.0.163	Às 12:15 do dia de hoje, a senhora Grazielle (advogada do pacto) retomou o contato e informou que seu cliente foi internado no INCA em 08/01/21 para iniciar o tratamento oncológico.
12/01/2021 12:26:53	Agendar	Em fila	Em fila	REUNI-RJ		Clarice Geronzi	Regulador da Central REUNI-RJ	10.42.0.163	Paciente encontra-se internado no INCA, conforme informado pela advogada
12/01/2021 12:27:11	Cancelar	Em fila	Cancelada	REUNI-RJ		Clarice Geronzi	Regulador da Central REUNI-RJ	10.42.0.163	Paciente já em tratamento no INCA