



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0134/2021

Rio de Janeiro, 19 de fevereiro de 2021.

Processo nº 5000988-66.2021.4.02.5121,  
ajuizado por [REDACTED]  
representada por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 14º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à internação hospitalar e acompanhamento de gestação de alto risco.

## I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foi considerado o documento médico com identificação legível do profissional médico emissor e com informações pertinentes ao pleito.
2. De acordo com o documento médico da Direção de Atenção Básica em Saúde - Secretaria Municipal de Saúde de Itaguaí (Evento 1, ANEXO2, Página 12), emitido em 08 de fevereiro de 2021, pela médica [REDACTED], a Autora, 25 anos, é acompanhada por esta unidade para realização de pré-natal desde 2019. É portadora de hidrocefalia com válvula DVP (derivação ventriculoperitoneal) desde o nascimento, diabetes tipo 1 desde os 12 anos de idade, sífilis e anemia durante as gestações (gesta II, aborto 0, parto 1). No momento encontra-se gestante de 34 semanas, necessitando de **acompanhamento para gestação de alto risco**. É informado que, caso a Autora não seja submetida a este acompanhamento, há risco para a sua vida e a do bebê, devido ao seu quadro clínico atual, que é avançado, e pode agravar, pois a Autora não consegue cirurgia de ligadura e acompanhamento adequado. Assim, permanece no aguardo de internação, consulta e acompanhamento para gestação de alto risco. Encontra-se em tratamento com medicação via oral, com finalidade paliativa de urgência, aguardando a cirurgia. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) O98.1 – Sífilis complicando a gravidez, o parto e o puerpério; O24.1 - Diabetes *mellitus* pré-existente, não-insulinodependente; Q03 - Hidrocefalia congênita.

## II – ANÁLISE

### DA LEGISLAÇÃO

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



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

3. O Anexo II da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede Cegonha no âmbito do SUS, que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, define:

Art. 7º - Cada componente compreende uma série de ações de atenção à saúde, nos seguintes termos:

I - Componente Pré-Natal:

e) acesso ao pré-natal de alto de risco em tempo oportuno.

4. A Deliberação Conjunta CIB/COSEMS-RJ nº 82, de 03 de dezembro de 2020, pactua, ad referendum, o repasse financeiro estadual para unidades de atenção hospitalar, que compõem a Rede Cegonha no estado do Rio de Janeiro, considerando maternidades de Risco Habitual e de Alto Risco.

5. 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. A **gravidez de alto risco** caracteriza-se por gravidez em que a mãe e/ou o feto correm risco de morbidade ou mortalidade maior que o normal. Entre as causas estão a falta de cuidado pré-natal adequado, antecedentes obstétricos (aborto espontâneo), doença materna pré-existente, doença induzida pela gravidez (hipertensão gestacional) e gravidez múltipla, bem como idade materna avançada (maior que 35 anos)<sup>1</sup>.

2. Os fatores que aumentam o risco de uma gestação podem ser divididos em fatores presentes antes da gestação e fatores que surgem durante a gestação. Os fatores de risco presentes anteriormente à gestação podem estar relacionados às características individuais e condições sociodemográficas desfavoráveis, à história reprodutiva anterior ou às condições clínicas preexistentes. Já aqueles que surgem durante a gestação correspondem à exposição indevida ou acidental a fatores teratogênicos, doenças obstétricas na gravidez atual e intercorrências clínicas<sup>2</sup>.

3. A **hidrocefalia** é o aumento da quantidade de líquido cefalorraquidiano dentro da caixa craniana, principalmente nas cavidades ventriculares, mas podendo ocorrer também no espaço subdural. Sua principal consequência clínica imediata é a hipertensão intracraniana, a qual

<sup>1</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de gravidez de alto risco. Disponível em: < [https://pesquisa.bvsalud.org/portal/deco-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=G08.686.784.769.500](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/deco-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=G08.686.784.769.500) >. Acesso em: 19 fev. 2021.

<sup>2</sup> Scielo. FERNANDES, J. A. et al. Perfil das gestantes de alto risco e a cogestão da decisão sobre a via de parto entre médico e gestante. Saúde debate 43 (121), 05 ago, 2019. Apr-Jun 2019. Disponível em: < <https://scielosp.org/article/sdeb/2019.v43n121/406-416/> >. Acesso em: 19 fev. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

muitas vezes exige pronto tratamento cirúrgico<sup>3</sup>. As drenagens valvuladas unidirecionais com o objetivo de derivar o líquido em excesso nos ventrículos cerebrais para outras cavidades corporais. Embora a derivação possa ser feita para o meio externo, para o átrio direito ou através de terceiro ventriculostomia, a variedade mais largamente empregada é a derivação ventrículo-peritoneal (DVP)<sup>4</sup>.

4. O *diabetes mellitus* (DM) consiste em um distúrbio metabólico caracterizado por hiperglicemia persistente, decorrente de deficiência na produção de insulina ou na sua ação, ou em ambos os mecanismos, ocasionando complicações em longo prazo. A hiperglicemia persistente está associada a complicações crônicas micro e macrovasculares, aumento de morbidade, redução da qualidade de vida e elevação da taxa de mortalidade. A classificação do DM tem sido baseada em sua etiologia. Os fatores causais dos principais tipos de DM – genéticos, biológicos e ambientais – ainda não são completamente conhecidos. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) e aqui recomendada inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional<sup>5</sup>.

5. A *sífilis* é doença infectocontagiosa, transmitida pela via sexual e verticalmente durante a gestação. Caracteriza-se por períodos de atividade e latência; pelo acometimento sistêmico disseminado e pela evolução para complicações graves em parte dos pacientes que não trataram ou que foram tratados inadequadamente. A sífilis é causada por uma bactéria chamada *Treponema pallidum*, gênero *Treponema*, da família dos *Treponemataceae*, que inclui ainda dois outros gêneros: *Leptospira* e *Borrelia*<sup>6</sup>.

6. A *anemia* é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a condição na qual o conteúdo de hemoglobina no sangue está abaixo do normal como resultado da carência de um ou mais nutrientes essenciais, seja qual for a causa dessa deficiência. As anemias podem ser causadas por deficiência de vários nutrientes como Ferro, Zinco, Vitamina B12 e proteínas. O Ferro é um nutriente essencial para a vida e atua principalmente na síntese (fabricação) das células vermelhas do sangue e no transporte do Oxigênio para todas as células do corpo<sup>7</sup>.

## DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital<sup>8</sup>. Unidade de internação ou unidade de enfermagem é o conjunto de elementos destinados a

<sup>3</sup> ALCÂNTARA, M.C.M. Cuidado Clínico à Criança com Hidrocefalia: Construção e Validação de Instrumento para Sistematização da Assistência de Enfermagem. 2009. Dissertação (Mestrado em cuidados clínicos em saúde) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual do Ceará, Ceará. Disponível em: <[http://200.129.22.236/emacelis/dmdocuments/maria\\_claudia\\_moreira\\_de\\_alcantara.pdf](http://200.129.22.236/emacelis/dmdocuments/maria_claudia_moreira_de_alcantara.pdf)>. Acesso em: 19 fev. 2021.

<sup>4</sup> JUCA, C.E.B. et al. Tratamento de hidrocefalia com derivação ventrículo-peritoneal: análise de 150 casos consecutivos no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. *Acta Cirúrgica Brasileira*, São Paulo, v. 17, supl. 3, p. 59-63, 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-86502002000900013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-86502002000900013&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 19 fev. 2021.

<sup>5</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES; [organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio]. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020, São Paulo: AC Farmacêutica. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 19 fev. 2021.

<sup>6</sup> Scielo. AVELLEIRA, J. C. R.; BOTTINO, G. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. *An. Bras. Dermatol.* vol.51 no.2 Rio de Janeiro mar/apr. 2006. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0365-05962006000200002](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962006000200002)>. Acesso em: 19 fev. 2021.

<sup>7</sup> Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Dicas em saúde. Descrição de Anemia. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/dicas/69anemia.html>>. Acesso em: 19 fev. 2021.

<sup>8</sup> 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](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.400)>. Acesso em: 19 fev. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento<sup>9</sup>.

2. A assistência pré-natal é um importante componente da atenção à saúde das mulheres no período gravídico-puerperal. Práticas realizadas rotineiramente durante essa assistência estão associadas a melhores desfechos perinatais. Segundo recomendações do Ministério da Saúde, a assistência pré-natal deve se dar por meio da incorporação de condutas acolhedoras; do desenvolvimento de ações educativas e preventivas, sem intervenções desnecessárias; da detecção precoce de patologias e de situações de risco gestacional; de estabelecimento de vínculo entre o pré-natal e o local do parto; e do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade, desde o atendimento ambulatorial básico ao atendimento hospitalar de alto risco<sup>10</sup>.

3. A atenção pré-natal para as mulheres com gestação de alto risco guarda características e protocolos específicos, inclusive orientações sobre o tipo de parto mais seguro em cada situação. De acordo com o 'Manual técnico de gestação de alto risco', a decisão deve ser tomada de acordo com cada caso, e é fundamental o esclarecimento da gestante e de sua família, cuja participação deve estar garantida no processo decisório. Salienta-se que gestação de risco não é sinônimo de cesariana, sendo possível a indução do parto ou aguardar o seu início espontâneo<sup>11</sup>.

### III -- CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora, gestante, com quadro clínico de **hidrocefalia**, **diabetes mellitus**, **sífilis** e **anemia** (Evento 1, ANEXO2, Página 12), solicitando o fornecimento de internação hospitalar e acompanhamento de gestação de alto risco (Evento 1, INIC1, Página 7).

2. Informa-se que a **internação hospitalar e acompanhamento de gestação de alto risco estão indicadas** ao acompanhamento do quadro clínico apresentado pela Autora - **hidrocefalia, diabetes mellitus, sífilis e anemia** (Evento 1, ANEXO2, Página 12). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: **consulta médica em atenção especializada, consulta pré-natal, adesão à assistência pré-natal - incentivo PHPN (Componente I)**, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.01.01.011-0, 08.01.01.001-2.

3. Destaca-se que o Rio de Janeiro conta com unidades que, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) estão cadastradas para o **Serviço de Atenção ao Pré-Natal. Parto e Nascimento. Classificação: Acompanhamento do Pré-Natal de Alto Risco**.<sup>12</sup>

4. 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

<sup>9</sup> 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](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314)>. Acesso em: 19 fev. 2021.

<sup>10</sup> Scielo. VIELLAS, E. F. et al. Assistência pré-natal no Brasil. Cad. Saúde Pública vol.30 supl.1 Rio de Janeiro 2014. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2014001300016](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300016)>. Acesso em: 19 fev. 2021.

<sup>11</sup> Scielo. FERNANDES, J. A. et al. Perfil das gestantes de alto risco e a cogestão da decisão sobre a via de parto entre médico e gestante. Saúde debate 43 (121), 05 ago, 2019. Apr-Jun 2019. Disponível em: <<https://scielosp.org/article/sdeb/2019.v43n121/406-416/>>. Acesso em: 19 fev. 2021.

<sup>12</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Serviço de Atenção ao Pré-Natal, Parto e Nascimento, Classificação: Acompanhamento do Pré-Natal de Alto Risco. Disponível em: <[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Especialidades\\_Listar.asp?VTipo=112&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=112&VClassificacao=002&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=112&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=112&VClassificacao=002&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1)>. Acesso em: 19 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 saúde<sup>13</sup>.

5. De acordo com documento médico acostado ao processo, a Autora é acompanhada por uma unidade pertencente ao SUS, a saber, Direção de Atenção Básica em Saúde - Secretaria Municipal de Saúde de Itaguaí -- (Evento 1, ANEXO2, Página 12). Assim, considerando que as Unidades Básicas de Saúde são responsáveis pela regulação do acesso à assistência<sup>14</sup>, informa-se que tal unidade é responsável pelo encaminhamento da Autora a uma das unidades cadastradas no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) - Serviço de Atenção ao Pré-Natal, Parto e Nascimento, para o acompanhamento da sua condição clínica.

6. Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), verificou-se que consta para a Autora solicitação de "Consulta - Ambulatório 1ª vez -- Pré-Natal de Alto Risco Estratégico", solicitado em 09/02/2021, com situação pendente, com a seguinte observação: Favor anexar laudo de ultra (ANEXO II)<sup>15</sup>.

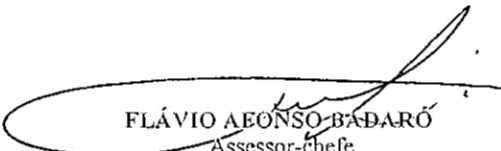
7. Frente ao exposto, sugere-se que a unidade solicitante (Gestor SMS Itaguaí) adeque as solicitações feitas pela central de regulação no SER, para que o cadastro da Autora seja regularizado, retomando o processo de regulação da vaga solicitada.

8. Cabe ainda ressaltar que, em documento (Evento 1, ANEXO2, Página 12), a médica assistente menciona que, caso a Autora não seja submetida ao acompanhamento pré-natal adequado, há risco para a sua vida e a do bebê, devido ao seu quadro clínico atual, que é avançado, e pode agravar. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização da consulta e acompanhamento da Autora, pode comprometer o prognóstico em questão.

É o parecer.

Ao 14º 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



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

<sup>13</sup>BRASIL. 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/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf)>. Acesso em: 19 fev. 2021.

<sup>14</sup> Scielo. OILVEIRA, L. A. et al. Processos microrregulatórios em uma Unidade Básica de Saúde e a produção do cuidado. Saúde Debate | rio de Janeiro, v. 40, n. 109, p. 8-21, abr. – jun. 2016. Disponível em: <[https://www.scielo.org/articulo/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/sdeb/v40n109/0103-1104-sdeb-40-109-00008.pdf](https://www.scielo.org/articulo/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/sdeb/v40n109/0103-1104-sdeb-40-109-00008.pdf)>. Acesso em: 19 fev. 2021.

<sup>15</sup> Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: < <https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 19 fev. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

Ministério da Saúde

**CNESNet**  
Secretaria de Atenção à Saúde  
DATASUS

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home Institucional Serviços Relatórios Consultas

**Indicadores - Serviços Especializados**

Estado: RIO DE JANEIRO  
Município: RIO DE JANEIRO  
Tipo de Serviço:  
Serviço Especializado: SERVIÇO DE ATENÇÃO AO PRE-NATAL, PARTO E NASCIMENTO  
Classificação: ACOMPANHAMENTO DO PRE-NATAL DE ALTO RISCO

Atendimento

Ambulatorial Hospitalar

SUS  Não SUS  SUS  Não SUS

Existem 11 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
2708353	IFF FIOCRUZ	33781053000216	33781055000135
2270021	MATERNIDADE ESCOLA DA UFRJ	33663683005266	33663683000116
2269880	MS HGB HOSPITAL GERAL DE BONSUCESSO	00394544020291	
2269989	MS HSE HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO	00394544021182	
2298120	SMS HOSPITAL MUNICIPAL ALBERT SCHWEITZER AP 31		29468055000102
2280248	SMS MATERNIDADE CARMELA DUTRA AP 32	29468055009088	29468055000102
2269945	SMS RIO HOSPITAL MATERNIDADE ALEXANDER FLEMING	29468055009169	29468055000102
2270714	SMS RIO HOSPITAL MATERNIDADE FERNANDO MAGALHAES	29468055000617	29468055000102
2270609	SMS RIO HOSPITAL MUNICIPAL LOURENCO JORGE	29468055001346	29468055000102
2269783	UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO	33540014001714	33540014000157
2296616	UFRJ IPPMG INST DE PUER PED MARTAGAO GESTEIRA	33663683002674	33663683000116

A



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II

Nome do Jurisconsulto

Data de Agendamento

CFF

Nome do Paciente

CNS  
706203579478267

Tipo Recurso  
Seleção... Critérios...

Situação

Id Solicitação

Somente com mandado judicial

Pesquisar

Solicitações de Consulta ou Exame										
ID	Tipo	Recurso	Data da Solicitação	CNS	Paciente	Idade	CD	Agendado para	Situação	Ação
183395	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez - Pré Natal de Alto Risco Estratégico	24/08/2017	706203579478267	DEYSLAINE FERREIRA PINTO	25 anos, 8 meses e 8 dias	E10 - Diabetes mellitus insulino-dependente	21/05/2017 09:40 - ME HPSE HOSPITAL FEDERAL DOS SERVIDORES LO ESTAD	Chegada Não Contenciosa	Opções
351010	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez - Pré Natal de Alto Risco Estratégico	09/12/2021	706203579478267	DEYSLAINE FERREIRA PINTO	25 anos, 8 meses e 8 dias	OP1 - Microcistite		Pendente	Opções

Pesquisar Editar Histórico

Parâmetro para Consulta

Paciente	CNS	CPF	
DEYSLAINE FERREIRA PINTO	706203579478267		
Nome Mãe	Sexo	Data Nascimento	Etna
CRISTINA FERREIRA PINTO SILVA	F	10/06/1995	
CEP	UF	Município	Bairro
23830-110	RJ	ITAGUAI	PARQUE PRIMAVERA
Tipo Logradouro	Logradouro	Número	Complemento
	RUA CRISANTENOS	S/N	LT-17 QD-04
Telefone Residencial	Telefone SMS	Telefone	
(21)97855-1599			

Histórico da Solicitação									
Data	Evento	Estado Anterior	Estado Atual	Central Reguladora	Unidade Executora	Usuário	Localizar Evento	ID	Observação
09/02/2021 16:13:15	Solicita	Em fila	Em fila	REURJ-RJ		Joseane de Souza Ribeiro da Cruz	Gestor - GESTOR SACS ITAGUAI	10420155	
09/02/2021 16:58:00	Promove	Em fila	Pendente	REURJ-RJ		VALLERIA CHARUECA	Regulador da Central PBLR-RJ	10420155	Tarifa não foi pago de ultra,