



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0306/2021**

Rio de Janeiro, 15 de abril de 2021.

Processo nº 5000626-85.2021.4.02.5114,  
ajuizado por [REDACTED]  
representada por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **1ª Vara Federal de Magé**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **tratamento oncológico**.

**I – RELATÓRIO**

1. A Guia de Referência do Ministério da Saúde anexada ao Evento 1\_ANEXO6\_p. 6 foi desconsiderada por ilegitimidade do carimbo profissional emissor.
2. A título de laudo médico, **este Núcleo considerou o documento anexado ao Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO III), no qual consta a identificação legível da profissional emissora.** Segundo o referido documento, emitido em 12 de janeiro de 2021, pela médica [REDACTED] a Requerente apresenta sangramento nas fezes e dor, sem melhora ao uso de medicamentos. Hipótese diagnóstica de **câncer de reto**. Foi encaminhada à **consulta ambulatorial de oncologia**.
3. De acordo com laudo anatomopatológico do Labormed (Evento 1\_ANEXO6\_p. 4), emitido em 22 de dezembro de 2020, por [REDACTED], a Autora possui lesão em sigmóide com diagnóstico de **adenocarcinoma moderadamente diferenciado e ulcerado**.

**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).

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. O **câncer** é uma enfermidade que se caracteriza pelo crescimento descontrolado, rápido e invasivo de células com alteração em seu material genético. Muitos fatores influenciam o desenvolvimento do câncer, tanto os de causas externas (meio ambiente, hábitos ou costumes próprios de um ambiente social e cultural) como os de internas (geneticamente pré-determinadas),



que resultam de eventos responsáveis por gerar mutações sucessivas no material genético das células, processo que pode ocorrer ao longo de décadas, em múltiplos estágios<sup>1</sup>.

2. O **câncer colorretal (CCR)** é uma doença muito prevalente com altas taxas de mortalidade. É a terceira causa mais comum de câncer no mundo, em ambos os sexos, e a segunda causa nos países desenvolvidos. A maioria dos CCR cresce lentamente a partir de pólipos adenomatosos através da sequência conhecida como **adenoma-carcinoma** em combinação com alterações genéticas e mudanças ambientais. Há evidência que a evolução dos adenomas com displasia leve para carcinoma invasivo se desenvolva em, aproximadamente, 10 anos. Embora 30-50% das pessoas desenvolvam durante a sua vida pólipos adenomatosos, apenas cerca de 3-6% da população é diagnosticada com CCR. A relevância do estudo dos pólipos, em especial os adenomatosos, é a sua correlação direta com o CCR. A remoção dos adenomas pode prevenir o CCR, assim como o diagnóstico precoce pode reduzir a mortalidade. Os adenomas são classificados histologicamente conforme a participação do componente tubular e viloso na sua constituição, e também conforme o seu grau de displasia, que pode ser de baixo ou alto grau. Atualmente, a displasia de alto grau é usada como um marcador de potencial maligno, logo, o conhecimento das características destes pólipos poderia ajudar a elucidar os fatores associados com o desenvolvimento do adenoma para o adenocarcinoma. De acordo com o *National Polyp Study*, um centro de referência de pesquisas de pólipos, os fatores mais importantes relacionados aos adenomas com displasia de alto grau são tamanho = 1 cm, idade avançada e a presença de componente viloso. Portanto, a identificação dos fatores de risco para os adenomas com displasia de alto grau pode contribuir de maneira significativa para o tratamento e seguimento dos pacientes com pólipos adenomatosos<sup>2</sup>.

3. 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<sup>3</sup>.

## DO PLEITO

1. 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 hormonioterapia<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. 2009, 126 p.

Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Consenso\\_Nutricao\\_internet.pdf](http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Consenso_Nutricao_internet.pdf)>. Acesso em: 15 abr. 2021.

<sup>2</sup> SILVA, J.S. et al. Adenomas colorretais: fatores de risco associados à displasia de alto grau. *Rev Bras Coloproct*, 2009;29(2): 209-215. Disponível em: <[https://www.sbcpro.org.br/revista/nbr292/p209\\_215.htm](https://www.sbcpro.org.br/revista/nbr292/p209_215.htm)>. Acesso em: 15 abr. 2021.

<sup>3</sup> KRELLING, M.C.G.D., et al. 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/reben/v59n4/a18v59n4.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2021.

<sup>4</sup> 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\\_terapias\\_oncologia.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapias_oncologia.pdf)>. Acesso em: 15 abr. 2021.



### **III – CONCLUSÃO**

1. Em síntese, trata-se de Autora com hipótese diagnóstica de **câncer de reto (ANEXO III)**, com confirmação anatomopatológica de **adenocarcinoma moderadamente diferenciado e ulcerado** (Evento 1\_ANEXO6\_p. 4), pleiteando o fornecimento de **tratamento oncológico** (Evento 1\_INIC1\_p. 8).
2. Diante do exposto, informa-se que o **tratamento oncológico** pleiteado **está indicado** ao manejo terapêutico do quadro clínico que acomete a Autora (**ANEXO III** e Evento 1\_ANEXO6\_p. 4).
3. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que o tratamento pleiteado **encontra-se coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP): tratamento clínico de paciente oncológico e tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, sob os códigos de procedimento: 03.04.10.002-1 e 03.03.13.006-7.
4. A organização da 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 (ANEXO I).
7. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>5</sup>.
8. Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (**Deliberação CIB-RJ nº 4609, de 05 de julho de 2017**), o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica**.
9. Assim, cumpre pontuar que, apesar de **não constar o nome da unidade de saúde pertencente ao SUS** no laudo médico (**ANEXO III**) analisado, ao Evento 1\_ANEXO6\_p. 1 consta abertura de protocolo pela **Secretaria Municipal de Saúde de Magé**, em nome da Requerente, com solicitação de "**oncológica**". Assim, informa-se que **a referida instituição é responsável por**

<sup>5</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 15 abr. 2021.



**encaminhá-la à uma unidade de saúde apta ao atendimento da demanda pleiteada, que integre a Rede de Alta Complexidade Oncológica do Estado do Rio de Janeiro.**

10. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o **Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II)** e verificou que a mesma foi inserida em **13 de janeiro de 2021**, para o procedimento **“ambulatório 1ª vez - coloproctologia (oncologia)”**, classificação de risco **“verde”** e situação **“em fila”**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ. Ao visualizar o histórico da referida solicitação, observou-se que:

- **em 15 de abril de 2021**: a reguladora da CENTRAL REUNI-RJ informou: **“... Tentativas de contato pelo telefone descrito na solicitação sem êxito: 2739-8664, Chama e ninguém atende. Prezado Gestor, Solicitamos contatos atualizados do paciente para darmos prosseguimento ao processo de agendamento ...”** (grifo nosso).

11. Neste sentido, cabe esclarecer que, **no âmbito do SUS**, para o acesso a tratamentos oncológicos, **é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.**

12. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela. Todavia, conforme mencionado no parágrafo 10, deste Conclusão, A Central Estadual de Regulação **não conseguiu realizar contato telefônico com a Autora**, solicitando, portanto, a atualização de seus dados para prosseguimento do processo de agendamento da consulta no **“ambulatório 1ª vez - coloproctologia (oncologia)”**.

- Assim, **faz-se necessário urgentemente que a Autora, ou a sua Representante legal, se dirija até a unidade solicitante – Secretaria Municipal de Saúde de Magé – para atualização dos contatos telefônicos, sendo responsabilidade da referida instituição, a partir de então, realizar a referida atualização junto ao SER.**

13. Ademais, em atendimento ao Despacho/ à Decisão Judicial (Evento 12\_DESPADEC1\_pp. 1 a 3), informa-se que **somente a sua médica assistente poderá avaliá-la e dissertar sobre a necessidade, ou não, de urgência para o atendimento do pleito, não cabendo tecnicamente a este Núcleo tal pronunciamento.**

14. Por fim, cabe esclarecer 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 prontuário único”**.<sup>6</sup>

**É o parecer.**

**À 1ª Vara Federal de Magé, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**JAQUELINE COELHO FREITAS**  
Enfermeira  
COREN/RJ 330.191  
ID: 4466837-6

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

<sup>6</sup> BRASIL. Portaria de Consolidação nº 2. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-2-Politic.html>>. Acesso em: 15 abr. 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	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 Beneficiencia 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 Centro de Terapia Oncológica	2275562 2268779	17.06 e 17.15	Unacon com Serviço de Radioterapia
Rio Bonito	Hospital Regional Darcy Vargas	2296241	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 Máio 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	2280167	17.12	Cacon
Rio de Janeiro	Instituto de Puericultura 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/Hemorio/Fundação 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	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 - 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**

Solicitação:   
 Data Solicitação: 15/04/2021  
 Endereçamento:   
 Endereçamento:   
 Nome do Paciente: MARIA REGINA FARES DOS REIS  
 Situação: Em fila  
 Solicitante:   
 Unidade: Selezione...  
 Destino: TODOS

portar para Excel

Solicitações Em Fila												
Atenção	Data Solicitação	Paciente	Idade	Município do Paciente	Solicitante	Hipótese Diagnóstica	Recurso	Situação	Central Responsável	Agendado para	Unidade de Origem	
	13/01/2021 11:34:20	MARIA REGINA FARES DOS REIS	88 ano(s), 4 meses e 11 dia(s).	MAGE	GESTOR SMS MAGE	C20 Neoplasia maligna do reto	Ambulatório 1ª vez - Coloproctologia (Oncologia)	Em fila	REUNI-RJ	-	SMS MAGE	

Histórico da Solicitação										
Data	Evento	Estado Anterior	Estado Atual	Central regulação	Unidade Executora	Usuário	Lotacao Evento	IP	Observação	
13/01/2021 11:34:20	Solicitar	Em fila	Em fila	REUNI-RJ		Janaina de Paula Dacas	Gestor: GESTOR SMS MAGE	10.42.0.189		
06/04/2021 10:32:13	FollowUP	Em fila	Em fila	REUNI-RJ		clarice monteiro vianna	Regulador da Central: REUNI-RJ	10.42.0.189	Histo anexado, apto, aguarda vaga no recurso	
15/04/2021 09:28:03	FollowUP	Em fila	Em fila	REUNI-RJ		vivian ferraz	Regulador da Central: REUNI-RJ	10.42.0.189	Tentativas de contato pelo telefone descrito na solicitação sem êxito: 2739-8664, Chama e ninguém atende. Prezado Gestor, Solicitamos contatos atualizados do paciente para darmos prosseguimento ao processo de agendamento.	


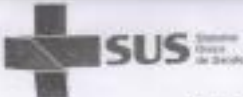



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO III**

 <b>MINISTÉRIO DA SAÚDE</b>	 <b>SUS</b> Sistema Único de Saúde	 <b>PROS</b> UM PAÍS DE TODOS GOVERNO FEDERAL	01 ORIGEM	UNIDADE
			02 DA REF.	SETOR
<b>GUIA DE REFERÊNCIA</b>			03 DESTINO	UNIDADE
			04 DA REF.	SETOR

A REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA SÃO REQUISITOS FUNDAMENTAIS DA RESOLUTIVIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Nome: Maria Regina Faria dos Reis  
Idade: 87 Anos Sexo:  Masculino  Feminino  
Endereço: R. Palma N° 38  
Bairro: União Novo Município: Magé  
N° de Prontuário: \_\_\_\_\_  
Motivo do Encaminhamento: Oncologia  
Consulta Ambulatorial de: Oncologia  
Exames Complementares (especificar): Coloscopia com biópsia, Histopatologia  
Outros (especificar): \_\_\_\_\_  
Relato do Setor de Origem: \_\_\_\_\_  
História Sumária: pac. apresenta comprometimento nos  
Exames Complementares e Tratamento: fezes, coloração de me-  
dicamentos e melancolia  
Hipótese Diagnóstica (CID): C6 de reto ???  
Data: 12.01.2021.  
Assinatura e Carimbo: [Assinatura]  
Carimbo: Carta de Referência Médica  
Município  
CRM 52.10144-0

<b>GUIA DE CONTRA-REFERÊNCIA</b>	01 ORIGEM	UNIDADE
	02 DA REF.	SETOR
	03 DESTINO	UNIDADE
	04 DA REF.	SETOR

A REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA SÃO REQUISITOS FUNDAMENTAIS DA RESOLUTIVIDADE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE  
DEVOLVA ATRAVÉS DA PACIENTE, ESTA GUIA PREENCHIDA A UNIDADE / SETOR QUE LHE ENCAMINHOU A REFERÊNCIA.

Nome: \_\_\_\_\_  
Idade: \_\_\_\_\_ Sexo:  Masculino  Feminino  
Endereço: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_  
N° de Prontuário: \_\_\_\_\_  
Relato do Setor de Destino: \_\_\_\_\_  
Exames Complementares e de Tratamento: \_\_\_\_\_  
Diagnóstica: \_\_\_\_\_  
Orientações: \_\_\_\_\_