



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0475/2021

Rio de Janeiro, 24 de maio de 2021.

Processo nº 5006248-30.2021.4.02.5120,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 2ª Vara Federal de Nova Iguaçu, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **radioterapia hemostática**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com formulário da Defensoria Pública da União e documento do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (Evento 1, OFIC3, Páginas 2 a 4; Evento 1, COMP4, Página 1), emitidos em 17 e 20 de maio de 2021, pelo médico (CREMERJ) o Autor, 59 anos, é portador de doença crônica e faz acompanhamento regular no junto ao serviço de infectologia devido a **HIV**. Evoluiu nos últimos 6 meses com **hemorragia digestiva baixa** requerendo **internação hospitalar** e hemotransfusões por instabilidade hemodinâmica, sendo admitido em 02/05/2021 com hemoglobina 5.0 e hematócrito 17%. Foi diagnosticado com **neoplasia maligna do reto** e **anemia** devido à persistência da hemorragia digestiva baixa, sendo indicado o tratamento com **radioterapia hemostática**. É mencionado que a ausência do **tratamento oncológico** poderá acarretar evolução da doença, com surgimento de metástases e choque hemorrágico, com **risco de morte**, configurando **urgência**. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10) - **B24 - Doença pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) não especificada**, **K92.2 - Hemorragia gastrointestinal, sem outra especificação**, **C21.8 - Neoplasia maligna do reto, ânus e do canal anal com lesão invasiva** e **D62.0 - Anemia aguda pós-hemorrágica**.

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).



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. O **Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)** é um termo histórico não taxonômico que se refere a qualquer uma das duas espécies, em particular HIV-1 e/ou HIV-2. Antes de 1986, foi denominado Vírus Tipo III T-Linfotrópico Humano/Vírus Associado à Linfadenopatia (HTLV-III/LAV). De 1986 a 1990, foi reconhecido como espécie oficial denominada HIV. Desde 1991, HIV não foi mais considerado um nome de espécie oficial. As duas espécies foram rotuladas



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

HIV-1 e HIV-2¹. A síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA; AIDS - acquired immunodeficiency syndrome) é a manifestação clínica avançada decorrente de um quadro de imunodeficiência causado pelo vírus da imunodeficiência humana (VIH, HIV-human immunodeficiency virus), que é transmitido pelas vias sexual, parenteral ou vertical².

2. O **câncer de cólon** está entre as principais enfermidades do mundo ocidental. A maioria dos casos ocorre esporadicamente, sendo o tipo mais comum o adenocarcinoma, o qual se desenvolve a partir de células glandulares que cobrem a parede do intestino. Os tumores aumentam a partir do epitélio normal através de um acúmulo de mutações somáticas seguidas de uma seleção clonal que resulta na transformação maligna. Os tumores podem aparecer em qualquer lugar no cólon, embora a maioria esteja localizada no lado esquerdo do cólon distal (incluindo o **reto**, o sigmoide e o colón descendente)³. Praticamente 98% de todas as neoplasias do intestino grosso são adenocarcinomas. Estes podem apresentar-se como tumores mucosos ou mucinosos que se diferenciam dos demais por, eventualmente, apresentarem células em “anel de sinete” secretando mucina em abundância⁴.

3. O **câncer anal** ocorre no canal e nas bordas externas do ânus. Os tumores malignos surgem em tipos diferentes de tecidos, sendo o carcinoma epidermoide responsável por 85% dos casos. O câncer anal é raro e representa de 1 a 2% de todos os tumores colorretais. O diagnóstico é feito por **biópsia** de uma amostra do tecido. Outros exames, como **ressonância magnética**, podem ser solicitados pelo médico para **detectar a extensão do tumor e orientar na escolha do melhor tratamento**. O sintoma mais comum é o **sangramento** anal vivo durante a evacuação, associado à dor na região do ânus. Outros sinais de alerta são coceira, ardor, secreções incomuns, feridas na região anal e incontinência fecal. A definição do tratamento depende do estadiamento do tumor, o que será avaliado pelo diagnóstico. O tratamento pode ser clínico e/ou cirúrgico. O mais utilizado é a combinação de quimioterapia e radioterapia⁵.

4. A **hemorragia digestiva** é definida como a perda de sangue proveniente do trato gastrointestinal e seus anexos, e pode ter as seguintes manifestações: hematêmese, melena, hematoquezia ou enterorragia, e sangue oculto nas fezes. Hematêmese: indica que a origem do sangramento está acima do ângulo de Treitz, isto é, que se trata de hemorragia digestiva alta (HDA); – melena: em 90% dos casos, associa-se a sangramento digestivo alto, mas pode originar-se do intestino delgado ou do cólon proximal; – hematoquezia ou enterorragia: evacuações com sangue vivo, em geral com origem no cólon, reto ou ânus. Contudo, hemorragias altas, volumosas ou associadas a rapidez no trânsito intestinal, também podem se manifestar desta forma; – sangue oculto nas fezes: reflete a perda sanguínea pelas fezes, macroscopicamente imperceptível. Em geral, traduz sangramentos de pequena monta, originários do intestino delgado ou de segmentos mais altos⁶.

5. A **anemia** é uma condição na qual a deficiência no tamanho ou número de hemácias ou na quantidade de hemoglobina limita a troca de oxigênio e dióxido de carbono entre o sangue e

¹ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de HIV. Disponível em: < https://pesquisa.bvsafud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=B04.820.650.589.650.350 >. Acesso em: 24 mai. 2021.

² Scielo. LAZZAROTTO, A. R. Et al. HIV/AIDS e Treinamento Concorrente: a Revisão Sistemática. Rev Bras Med Esporte vol.16 no.2 Niterói Mar./Apr. 2010. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922010000200015 >. Acesso em: 24 mai. 2021.

³ CORDEIRO, F.; et al. Diagnóstico, Estadiamento e Tratamento Cirúrgico e Multidisciplinar do Câncer Colorretal. Projeto Diretrizes - Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. p 1-12; 2001. Disponível em: <http://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/diagnostico-estadiamento-e-tratamento-cirurgico-e-multidisciplinar-do-cancer-colorreta.pdf>. Acesso em: 24 mai. 2021.

⁴ ACM – Arquivos Catarinenses de Medicina. Tratamento cirúrgico do câncer colorretal: série histórico-epidemiológica de cinco anos do Programa de Residência Médica em Cirurgia Geral do Hospital Regional Alto Vale/Santa Catarina (SC). Disponível em: <<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/1281.pdf>>. Acesso em: 24 mai. 2021.

⁵ INCA. Instituto Nacional de Câncer. Ministério da Saúde. Câncer anal. Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-anal> >. Acesso em: 24 mai. 2021.

⁶ CARVALHO, E. et al. Hemorragia digestiva. Jornal de Pediatria. v. 76, Supl.2, 2000. Disponível em: < <http://www.jpmed.com.br/conteudo/00-76-S135/port.pdf> >. Acesso em: 24 mai. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

as células dos tecidos. A maioria das anemias é causada pela falta de nutrientes necessários para a síntese normal dos eritrócitos, principalmente ferro, vitamina B₁₂ e ácido fólico. Outras resultam de várias condições como hemorragia, anormalidades genéticas, doenças crônicas ou toxicidade por fármacos⁷. A Anemia é um achado comum na apresentação das síndromes mielodisplásicas. Nos pacientes idosos, a anemia não é atribuída ao processo normal de senescência, portanto, uma etiologia pode ser identificada na maioria dos casos⁸.

DO PLEITO

1. A **radioterapia** é um método capaz de destruir células tumorais, empregando feixe de radiações ionizantes. Uma dose pré-calculada de radiação é aplicada, em um determinado tempo, a um volume de tecido que engloba o tumor, buscando erradicar todas as células tumorais, com o menor dano possível às células normais circunvizinhas, à custa das quais se fará a regeneração da área irradiada. Todos os tecidos podem ser afetados, em graus variados, pelas radiações. Normalmente, os efeitos se relacionam com a dose total absorvida e com o fracionamento utilizado⁹. Os espectros simulados permitem o cálculo de fatores de correção para as leituras de dosímetros termoluminescentes utilizados em medidas de dose profunda, contribuindo para a redução das incertezas associadas ao controle de qualidade de feixes clínicos em radioterapia¹⁰. A **técnica hemostática** é a técnica para controle de sangramento¹¹.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com quadro clínico de **HIV**, com evolução para **hemorragia digestiva baixa** devido à **neoplasia maligna do reto** (Evento 1, OFIC3, Páginas 2 a 4; Evento 1, COMP4, Página 1), solicitando o fornecimento de **radioterapia hemostática** (Evento 1, INIC1, Página 5).

2. Informa-se que **radioterapia hemostática está indicada** ao quadro clínico apresentado pelo Autor – **hemorragia digestiva baixa** devido à **neoplasia maligna do reto** (Evento 1, OFIC3, Páginas 2 a 4; Evento 1, COMP4, Página 1). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: **radioterapia do aparelho digestivo**, sob o seguinte código de procedimento: 03.04.01.037-5, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

3. No que tange ao acesso no SUS, a atenção oncológica foi reestruturada em Sonsonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.

4. 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**

⁷MAHAN, K.L., ESCOTT-STUMP, S. Alimentos, Nutrição e Dietoterapia. 12 ed.- Rio de Janeiro: Saunders Elsevier, 2010.

⁸MAGALHÃES, S.M.M., LORAND-METZE, I. Síndromes Mielodisplásicas - Protocolo de exclusão. Rev. Bras. Hematol. Hemoter. v.26 no.4 São José do Rio Preto Oct./Dec. 2004. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-84842004000400006&script=sci_arttext>. Acesso em: 24 mai. 2021.

⁹BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. Radioterapia. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tratamento/radioterapia>>. Acesso em: 24 mai. 2021.

¹⁰MARQUES, T. et al. Redução de incertezas em radioterapia utilizando simulação Monte Carlo: análise espectral aplicada à correção de dose absorvida. Radiol Bras vol.43 no.2 São Paulo Mar./Apr. 2010. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-39842010000200013>. Acesso em: 24 mai. 2021.

¹¹Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de hemostasia. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/deeslocator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.520>. Acesso em: 24 mai. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

de atenção à saúde. O componente da Atenção Especializada é constituído pela Atenção Ambulatorial e Hospitalar.

5. A Atenção Hospitalar é composta por hospitais habilitados como UNACON (Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e CACON (Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e por Hospitais Gerais com Cirurgia Oncológica, nos quais são oferecidos os tratamentos especializados de alta complexidade, incluindo serviços de cirurgia, radioterapia, quimioterapia, e cuidados paliativos, em nível ambulatorial e de internação, a depender do serviço e da necessidade identificada em cada caso. Sempre com base nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, quando publicados.

6. Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (**Deliberação CIB-RJ nº 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.

7. Destaca-se que a partir de 11 de julho de 2014, em decorrência da ação civil pública nº 0006744-51.2014.4.02.5101, todas as solicitações de **radioterapia** são reguladas em **fila única**¹³. Ou seja, ainda que o cidadão esteja em atendimento em CACON ou UNACON, pertencentes à Rede de Alta Complexidade Oncológica do Estado do Rio de Janeiro, que disponibilizem o serviço de radioterapia, não poderão ser diretamente atendidos neste local, devendo primeiro ser regulado no Sistema Estadual de Regulação (SER). No SER a central de regulação direcionará a pessoa para a unidade de saúde que possua disponibilidade de vaga para radioterapia para a data mais próxima.

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 saúde¹⁴.

9. De acordo com documentos acostados ao processo (Evento 1, OFIC3, Páginas 2 a 4; Evento 1, COMP4, Página 1), o Autor encontra-se internado em uma unidade pertencente ao SUS, porém não habilitada na Rede de Alta Complexidade Oncológica do Rio de Janeiro, a saber, o Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas. Assim, para que o Autor receba o atendimento preconizado pelo SUS para o tratamento da sua condição clínica, informa-se que é de responsabilidade da referida unidade providenciar o seu redirecionamento através da Central de Regulação para uma das unidades habilitadas na referida Rede.

10. Entretanto, a partir de 11 de julho de 2014, em decorrência da ação civil pública nº 0006744-51.2014.4.02.5101, todas as solicitações de **radioterapia** são reguladas em **fila única**¹⁵. Ou seja, ainda que o cidadão esteja em atendimento em CACON ou UNACON, pertencentes à Rede de Alta Complexidade Oncológica do Estado do Rio de Janeiro, que disponibilizem o serviço de radioterapia, não poderão ser diretamente atendidos neste local, devendo primeiro ser regulado no Sistema Estadual de Regulação (SER). No SER a central de regulação direcionará a pessoa para a unidade de saúde que possua disponibilidade de vaga para radioterapia para a data mais próxima.

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://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/540-2017/marco/4593-deliberacao-cib-n-4-004-de-30-de-marco-de-2017.html>>. Acesso em: 24 mai. 2021.

¹³ Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Radioterapia e Oncologia. Disponível em: <http://subpav.org/download/planejamento_subgeral/20150114_Planejamento_2015_Onco.pdf>. Acesso em: 24 mai. 2021.

¹⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 24 mai. 2021.

¹⁵ Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. Radioterapia e Oncologia. Disponível em: <http://subpav.org/download/planejamento_subgeral/20150114_Planejamento_2015_Onco.pdf>. Acesso em: 28 dez. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

11. Neste sentido, foi realizada consulta junto à plataforma online do Sistema Estadual de Regulação (SER), onde foi encontrado para o Autor a solicitação de “**Consulta - Ambulatório 1ª vez - Coloproctologia (Oncologia)**”, solicitado em 12/04/2021, pela Secretaria Municipal de Saúde de Nova Iguaçu, para tratamento de **neoplasia maligna do cólon**, com situação **em fila** (ANEXO II)¹⁶.

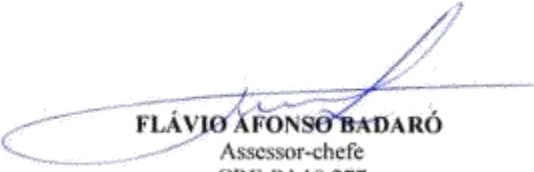
12. Assim, considerando que para o atendimento oncológico no âmbito do SUS, é necessária primeiramente a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente, entende-se que **a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada, contudo, ainda sem a resolução do mérito.**

13. Cabe ressaltar que em documentos (Evento 1, OFIC3, Páginas 2 a 4; Evento 1, COMP4, Página 1), é mencionado que a ausência do tratamento oncológico do Autor poderá acarretar evolução da doença, com surgimento de metástases e choque hemorrágico, com **risco de morte**, configurando **urgência**. Assim, salienta-se que **a demora exacerbada na realização da radioterapia, pode comprometer o prognóstico em questão.**

É o parecer.

À 2ª Vara Federal de Nova Iguaçu, 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



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

¹⁶ 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: 24 mai. 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 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 Crêncio 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	2266241	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 Mão Kroeff	2269899	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Gaffrée/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	Cacon
Rio de Janeiro	Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira/UFRJ	229616	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/Hemomio/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

Parâmetro para Consulta:

Data da Solicitação

Data de Agendamento

CPF

Nome do Paciente

CNS
709705087267590

Tipo: Recurso:

Selecione... Seleccione...

Situação

Id Solicitação

Solicite com mandado judicial

Pesquisar

Solicitações de Consulta ao Exame											
ID	Tipo	Recurso	Data da Solicitação	CNS	Paciente	Idade	CID	Agendado para	Situação	Ação	
323762	CONSULTA	Substância 1ª vez - Coloproctologia (Oncologia)	12/04/2021	709705087267590	MARIO EDUARDO FERRO PROCA	53 anos(s), 11 meses e 0 dias	C18 - Neoplasia maligna do cólon		Em fila	Opções	

Dados do Solicitante:

Médico Responsável
RODRIGO BARBOSA

Telefone celular do médico

Especialidade
[ALOJAMENTO CONJUNTO]

Solicitante
GESTOR SMS NOVA IGUAÇU