



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0509/2021

Rio de Janeiro, 01 de junho de 2021.

Processo nº 5046045-70.2021.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **4º Juizado Especial Federal** da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **consulta ambulatorio 1ª vez - planejamento em quimioterapia**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento do Hospital Federal de Bonsucesso (Evento 1, ANEXO2, Páginas 8 a 11), emitidos em 16 de março e 27 de abril de 2021, pelas médicas

foi possível compreender que o Autor, 67 anos, portador de **cirrose hepática** pelo vírus da **hepatite C**, com **ascite** controlada por diurético apresenta **hemorragia digestiva alta**. Foi submetido a exame de imagem que evidenciou presença de nódulo de 2,4 cm em segmento VII/VIII compatível com carcinoma hepatocelular e nódulo em segmento IVB e transição com segmento III, com 3cm, também compatível com carcinoma hepatocelular. Necessita realizar TACE (quimioembolização arterial transcater) com urgência para controle locorregional da doença para que o Autor não saia dos critérios para ser submetido ao transplante hepático.

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 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).



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. As **neoplasias malignas do fígado** e das **vias biliares** intra-hepáticas representam, em conjunto, a terceira causa de óbito por câncer no mundo, ocupando a quinta posição entre os tipos mais comuns nos indivíduos do sexo masculino e a sétima nos do sexo feminino. A maioria dos casos (cerca de 85%) ocorre nos países em desenvolvimento, particularmente no sexo masculino. Dentre as estratégias de prevenção e controle disponíveis citam-se a vacinação contra a hepatite B, a triagem sorológica para as hepatites virais nos doadores de sangue, o diagnóstico precoce e o tratamento dos portadores de hepatites virais crônicas.¹

2. A **cirrose hepática** é o resultado final de anos de agressões ao fígado, fato que provoca a substituição do tecido hepático normal por nódulos e tecido fibroso. No fundo, a **cirrose**

¹ Scielo. AMORIM, T.R. HAMANN, E.M. Mortalidade por neoplasia maligna do fígado e vias biliares intra-hepáticas no Brasil, 1980-2010. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 29(7):1427-1436, jul, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v29n7/16.pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

nada mais é do que a cicatrização do fígado. Onde deveria haver tecido funcional, há apenas fibrose (cicatriz). A **cirrose** pode surgir em qualquer situação na qual haja agressão prolongada ao fígado. O consumo excessivo de álcool e as hepatites virais crônicas, como a hepatite C, são as principais causas².

3. A **ascite** é o acúmulo de líquido livre de origem patológica na cavidade abdominal, fenômeno presente em várias doenças da prática clínica. A doença mais associada com ascite é a cirrose hepática³.

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 altos⁴.

DO PLEITO

1. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento⁵.

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, radioterapia, imunoterapia e hormonioterapia⁶.

3. A **quimioterapia** é o método que utiliza compostos químicos, chamados quimioterápicos, no tratamento de doenças causadas por agentes biológicos. Quando aplicada ao câncer, a quimioterapia é chamada de quimioterapia antineoplásica ou quimioterapia antitumoral. A quimioterapia pode ser feita com a aplicação de um ou mais quimioterápicos. Os quimioterápicos não atuam exclusivamente sobre as células tumorais. A quimioterapia pode ser aplicada repetidamente, desde que observado o intervalo de tempo necessário para a recuperação da medula óssea e da mucosa do tubo digestivo. Por este motivo, a quimioterapia é aplicada em ciclos periódicos. Pode ser utilizada em combinação com a cirurgia e a radioterapia. De acordo com as suas

² IIDA, V. H. et al. Cirrose hepática: aspectos morfológicos relacionados às suas possíveis complicações. Um estudo centrado em necropsias. J. Bras. Patol. Med. Lab. vol.41 no.1 Rio de Janeiro Feb. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1676-24442005000100008&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 01 jun. 2021.

³ JUNIOR, D.R.A. et al. Ascite - estado da arte baseado em evidências. Rev. Assoc. Med. Bras. vol.55 no.4 São Paulo, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302009000400028>. Acesso em: 01 jun. 2021.

⁴ CARVALHO, E. et al. Hemorragia digestiva. Jornal de Pediatria. v. 76, Supl.2, 2000. Disponível em: <<http://www.jped.com.br/conteudo/00-76-S135/port.pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2021.

⁵ Conselho Federal de Medicina - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2010/1958>>. Acesso em: 01 jun. 2021.

⁶ 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: 01 jun. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

finalidades, a quimioterapia é classificada em: curativa, adjuvante, neoadjuvante (ou prévia) e paliativa⁷.

4. **A quimioembolização** é administração de agentes antineoplásicos juntamente com um veículo embolizante. Isto permite a liberação lenta do agente bem como a obstrução do suprimento de sangue para o tumor⁸.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com quadro clínico de **cirrose hepática** pelo vírus da **hepatite C**, apresentando **hemorragia digestiva alta e nódulos** em região abdominal compatíveis com carcinoma hepatocelular (Evento 1, ANEXO2, Páginas 8 a 11), solicitando o fornecimento de **consulta ambulatorio 1ª vez - planejamento em quimioterapia** (Evento 1, INIC1, Página 6).

2. Informa-se que a **consulta ambulatorio 1ª vez - planejamento em quimioterapia está indicada** ao quadro clínico apresentado pelo Autor – hemorragia digestiva alta e nódulos em região abdominal compatíveis com carcinoma hepatocelular (Evento 1, ANEXO2, Páginas 8 a 11). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada e quimioembolização de carcinoma hepático, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2 e 04.16.04.019-5, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

3. Quanto ao ente que compete o fornecimento do procedimento pleiteado, cabe informar que 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**.

4. O Componente da Atenção Especializada é composto por ambulatorios 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.

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. No que tange ao questionamento sobre quais os hospitais vinculados ao SUS realizam atendimento na especialidade postulada, cumpre mencionar que, em consonância com o regulamento do SUS, o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I)⁹**, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (**Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017**).

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. INCA. Quimioterapia. Disponível em: < <https://www.inca.gov.br/tratamento/quimioterapia> >. Acesso em: 01 jun. 2021.

⁸ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de quimioembolização. Disponível em: < https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.520.360.150 >. Acesso em: 01 jun. 2021.

⁹ 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,



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

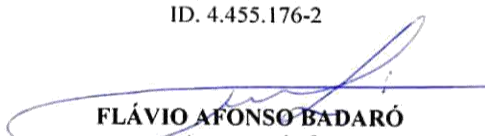
Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

7. 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 saúde¹⁰.
8. Ressalta-se que o Autor é atendido em uma unidade de saúde pertencente ao SUS e **habilitada** na Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I), a saber, o Hospital federal de Bonsucesso (Evento 1, ANEXO2, Páginas 8 a 11). Assim, informa-se que é de sua responsabilidade garantir ao Autor o atendimento integral em oncologia preconizado pelo SUS, ou caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-lo a uma unidade apta em atendê-lo.
9. Quanto ao questionamento sobre fila de espera, em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), foi encontrado para o Autor solicitação de “*Consulta - Ambulatório 1ª vez - Planejamento em Quimioterapia*”, solicitado em 18/03/2021, pela clínica da família Adib Jatene, para tratamento de **fibrose e cirrose hepáticas**, com situação **cancelada**, com a observação “*Solicito editar a solicitação deste paciente para o recurso de coloproctologia, para que o mesmo esteja vinculado a um UNACON/CACON. Estamos sem vagas disponíveis para quimioterapia isolada*”. Assim, a solicitação foi adequada para “*Consulta - Ambulatório 1ª vez - Coloproctologia (Oncologia)*” e com situação **em fila** (ANEXO II)¹¹.
10. Assim, entende-se que **a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada.** Contudo, ainda sem a resolução do mérito.
11. Cabe ainda ressaltar que em documento (Evento 1, ANEXO2, Página 8), a médica assistente do Autor solicita **urgência**. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização da consulta e tratamento do Autor, pode comprometer o prognóstico em questão.
13. Por fim, cumpre salientar que informações acerca de **prazo de atendimento, não constam no escopo de atuação deste Núcleo.**

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2


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

nas unidades abaixo listadas, em adequação a Portaria GM/MS nº 140 de 27/02/2014. Disponível em:

<<http://www.brasilsus.com.br/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 23 abr. 2021.

¹⁰BRASIL. 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: 01 jun. 2021.

¹¹ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 01 jun. 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 Orêncio de Freitas	12556	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Niterói	Hospital Universitário Antônio Pedro - HUAP/UFF	12505	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Petropolis	Hospital Alcides Carneiro	2275562	17.06 e	Unacon com Serviço de Radioterapia
	Centro de Terapia Oncológica	2268779	17.15	
Rio Bonito	Hospital Regional Darcy Vargas	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 Mano 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/Hemom/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

Data da Solicitação: a

Data de Agendamento: a

CPF:

Nome do Paciente:

CNS: 704601153926824

Tipo: CONSULTA ▼ Recurso: Selecione... ▼

Situação: ▼

Id Solicitação:

☐ Somente com mandado judicial

Pesquisar

Solicitações de Consulta ou Exame										
ID :	Tipo :	Recurso :	Data da Solicitação :	CNS :	Paciente :	Idade :	CID :	Agendado para	Situação :	Ação
3197408	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez - Planejamento em Quimioterapia	16/03/2021	704601153926824	Serenio da Silva Oliveira	70 anos e 17 dias	K74 - Fibrose e cirrose hepáticas		Cancelada	Opções
3234132	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez - Coloproctologia (Oncologia)	14/04/2021	704601153926824	Serenio da Silva Oliveira	70 anos e 17 dias	K74 - Fibrose e cirrose hepáticas		Em fila	Opções

08/04/2021 16:15:24	Cancelar	Em fila	Cancelada	REUNI-RJ	simone rosa de mtrais	Regulador da Central REUNI-RJ	10.420.169	Solicito excluir a solicitação deste paciente para o recurso de coloproctologia, para que o mesmo esteja vinculado a um UNACONVACON. Estamos sem vagas disponíveis para quimioterapia isolada.		
---------------------	----------	---------	-----------	----------	-----------------------	-------------------------------	------------	--	--	--