



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0532/2021

Rio de Janeiro, 08 de junho de 2021.

Processo nº 5054265-57.2021.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]
representada por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **transferência e internação para tratamento de doenças inflamatórias dos órgãos pélvicos femininos e cirurgia oncológica.**

I – RELATÓRIO

1. Segundo documento do Centro de Emergência Regional CER Leblon – SUS (Evento 1, ANEXO2, Página 16), emitido em 30 de maio de 2021, pela médica [REDACTED] a Autora, 53 anos, com **hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus**, relatando ser portadora de **câncer de endométrio**, deu entrada nesta unidade com quadro de **metrorragia** que agudizou. Durante internação, recebeu concentrados de hemácias e iniciou antibioticoterapia por quadro de leucocitose. Foi solicitado absorção da Autora pelo **Serviço de Oncologia** para avaliação de **cirurgia de urgência**. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) C54.1 - neoplasia maligna do endométrio.

2. De acordo com Requisição de Parecer (Evento 5, ANEXO2, Página 1), emitido em 26 de abril de 2021, assinado pelo médico [REDACTED] a Autora, 53 anos, foi solicitado histeroscopia diagnóstica, porém exame não foi realizado devido à presença de **hipertrofia endometrial difusa**. Foi realizada biópsia de lesão com laudo histopatológico de **carcinoma de alto grau** com áreas de padrão tipo células claras. Foi solicitado **avaliação em serviço de ginecologia oncológica**.

3. Em (Evento 5, ANEXO2, Página 2) foi acostado laudo de biópsia de lesão de colo uterino, em impresso do Hospital Geral de Ipanema, emitido em 20 de abril de 2021, assinado pela médica [REDACTED] onde foi concluído **carcinoma de alto grau com áreas de padrão tipo células claras**.

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 (RENASSES) 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 IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do SUS.
4. O Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
5. A Portaria nº 140/SAS/MS de 27 de fevereiro de 2014 redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
6. A Portaria nº 346/SAS/MS de 23 de junho de 2008 mantém os formulários/instrumentos do subsistema de Autorização de Procedimentos de Alto Custo do Sistema de Informações Ambulatoriais (APAC-SAI) na sistemática de autorização, informação e faturamento dos procedimentos de radioterapia e de quimioterapia.
7. O Capítulo VII, do Anexo IX, da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre a aplicação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (...).
8. A Deliberação CIB-RJ nº 4609, de 05 de julho de 2017, pactua o Plano Oncológico do Estado do Rio de Janeiro, com vigência de 2017/2021, e contém os seguintes eixos prioritários: promoção da saúde e prevenção do câncer; detecção precoce/diagnóstico; tratamento; medicamentos; cuidados paliativos; e, regulação do acesso.
9. A Deliberação CIB-RJ nº 5892, de 19 de julho de 2019, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade em Oncologia no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
10. A Deliberação CIB-RJ nº 4004, de 30 de março de 2017, pactua, *ad referendum*, o credenciamento e habilitação das unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), em adequação a Portaria GM/MS nº 140, de 27/02/2014, e a Portaria GM/MS nº 181, de 02/03/2016, que prorroga o prazo estabelecido na portaria anterior para 28/02/2016.
11. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

DO QUADRO CLÍNICO

1. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. Dividindo-se rapidamente,



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Quando começam em tecidos epiteliais, como pele ou mucosas, são denominados carcinomas. Se o ponto de partida são os tecidos conjuntivos, como osso, músculo ou cartilagem, são chamados sarcomas¹.

2. O **câncer do corpo do útero** pode se iniciar em diferentes partes do órgão. O tipo mais comum se origina no endométrio (revestimento interno do útero) e é chamado de **câncer de endométrio**. O sarcoma uterino é uma forma menos comum de câncer uterino que se origina na musculatura e no tecido de sustentação do órgão. O câncer uterino pode ocorrer em qualquer faixa etária, mas é mais comum em mulheres que já se encontram na menopausa².

3. **Metrorragia** é o sangramento uterino anormal, não relacionado com a menstruação, geralmente em fêmeas sem ciclo menstrual regular. O sangramento irregular (ou imprevisível) vem de uma disfunção no endométrio³.

4. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não-fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg⁴.

5. 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. 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 baseia-se 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 gestacional⁵.

6. A **leucocitose** pode ser definida como aumento transitório no número de leucócitos em um líquido corpóreo⁶. A leucocitose não é uma doença, mas a manifestação hematológica de algum transtorno orgânico, crônico ou transitório. A maior causa de leucocitose são as infecções, mas também pode ocorrer em outras doenças malignas que afetem a medula óssea ou em doenças inflamatórias e autoimunes. Em resumo, na maioria das vezes, a leucocitose indica uma defesa do

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. O que é câncer? Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 08 jun. 2021.

² INCA. Instituto Nacional de Câncer Tipos de Câncer: Câncer do Corpo do Útero. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-corpo-do-utero>>. Acesso em: 08 jun. 2021.

³ Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores de Ciências da Saúde. Descrição de metrorragia. Disponível em: <http://dccc.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver?lslsScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Metrorragia&show_tree_number=T>. Acesso em: 08 jun. 2021.

⁴ Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p.1-51, 2010, 57 p. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2021.

⁵ SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES – Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020, São Paulo: AC Farmacêutica. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 08 jun. 2021.

⁶ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <http://dccc.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver?lslsScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=L_eucocitose&show_tree_number=T>. Acesso em: 08 jun. 2021.



GOVERNO DO ESTADO

RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

organismo contra as infecções ou então um descontrole das divisões celulares. É possível diagnosticar certas doenças observando-se o tipo de células brancas predominantemente aumentadas e, em alguns casos, a morfologia delas⁷.

7. A **hipertrofia** é o aumento geral no volume do órgão ou parte dele devido ao crescimento celular e acúmulo de líquidos e secreções, e não devido à formação de tumor e nem a um aumento no número de células (hiperplasia)⁸. A **hiperplasia endometrial** frequentemente é lesão precursora para **câncer de endométrio**. No Brasil, o câncer de endométrio é o segundo tumor pélvico mais comum. A incidência aproximada do câncer endometrial é de aproximadamente 6 a 8 casos por 100.000 mulheres por ano, com pico de incidência na década de 55 a 65 anos⁹.

DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital¹⁰. **Unidade de internação** ou unidade de enfermagem é o conjunto de elementos destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento¹¹.

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 hormonioterapia¹².

3. A **cirurgia oncológica** é aquela destinada a extirpar a neoplasia através do procedimento cirúrgico. Naqueles casos em que a cura anatômica não é mais possível, o cirurgião pode, muitas vezes, contribuir para a sua palição¹³.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora com quadro clínico de **metrorragia, leucocitose e neoplasia maligna do endométrio** (Evento 1, ANEXO2, Página 16; Evento 5, ANEXO2, Páginas 1 e 2), solicitando o fornecimento de **transferência e internação para tratamento de doenças inflamatórias dos órgãos pélvicos femininos e cirurgia oncológica** (Evento 1, INIC1, Página 8). Contudo, observou-se que, em documento médico acostado ao processo, foi solicitado **atendimento pelo Serviço de Oncologia para avaliação de cirurgia**, sem citação ou pedido de **internação**, conforme pleiteado. Dessa forma, ressalta-se que as informações abaixo estão relacionadas ao referido

⁷ BIOLOGIA NET. Leucocitose. Disponível em: <<https://www.biologianet.com/doencas/leucocitose.htm>>. Acesso em: 08 jun. 2021.

⁸ Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hipertrofia. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C23.300.775>. Acesso em: 08 jun. 2021.

⁹ Hospitais Universitários Federais – EBSERH. Hiperplasia Endometrial e Câncer de Endométrio. Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/documents/214336/1106177/PRO.MED.GIN.021+-+HIPERPLASIA+ENDOMETRIAL+E+C%C3%82NCER+DE+ENDOM%C3%89TRIO.pdf?%311a2-9492-44c1-bd25-ddaf3d9b9fa7>>. Acesso em: 08 jun. 2021.

¹⁰ Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.400>. Acesso em: 08 jun. 2021.

¹¹ Scielo. FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v.30 n.3 Brasília, 1977. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314>. Acesso em: 08 jun. 2021.

¹² 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: 08 jun. 2021.
¹³ Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Programa de Auto-avaliação em cirurgia oncológica. Disponível em: <<https://cbc.org.br/wp-content/uploads/2013/05/Ano1-IV.Cirurgia-oncologica.pdf>>. Acesso em: 08 jun. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

atendimento e que caberá a unidade de saúde, mediante ao quadro da Autora, proceder com o pedido de internação.

2. O câncer do corpo do útero pode se iniciar em diferentes partes do órgão. O tipo mais comum se origina no endométrio (revestimento interno do útero) e é chamado de câncer de endométrio. A detecção precoce do câncer é uma estratégia para encontrar um tumor numa fase inicial e, assim, possibilitar maior chance de tratamento. Diferentes tipos de tratamento estão disponíveis para pacientes com câncer de endométrio: cirurgia (remove o câncer por uma operação) - A maioria das mulheres é submetida à cirurgia para remover útero, ovários e trompas. Algumas mulheres não precisarão de tratamento complementar após a cirurgia, mas outras precisarão complementar o tratamento com um ou ambos dos seguintes tratamentos: quimioterapia e radioterapia¹⁴.

3. Informa-se que o tratamento de doenças inflamatórias dos órgãos pélvicos femininos e cirurgia oncológica estão indicados ao quadro clínico apresentado pela Autora – metrorragia, leucocitose e neoplasia maligna do endométrio (Evento 1, ANEXO2, Página 16; Evento 5, ANEXO2, Páginas 1 e 2). Além disso, estão cobertos pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: tratamento clínico de paciente oncológico, tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.04.10.002-1 e 03.03.13.006-7, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

4. Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista (oncologista), poderá ser definido o tipo de tratamento mais adequado ao caso da Autora.

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

6. 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.

7. 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.

8. 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)¹⁵.

¹⁴ BRASIL. Instituto Nacional do Câncer – INCA. Tipos de Câncer. Câncer de Endométrio. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-do-corpo-do-utero>>. Acesso em: 08 jun. 2021.

¹⁵ 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: 08 jun. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

9. 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 saúde¹⁶.

10. Destaca-se que, de acordo com documento acostado ao processo (Evento 1, ANEXO2, Página 16), a Autora foi atendida em uma unidade pertencente ao SUS, porém não habilitada na Rede de Alta Complexidade Oncológica do Rio de Janeiro, a saber, Centro de Emergência Regional CER Leblon. Assim, para sua inserção na referida Rede de Alta Complexidade Oncológica, é necessário que a Autora compareça em sua Unidade Básica de referência, munida de encaminhamento médico atualizado e datado, contendo a solicitação do atendimento indicado, a fim de ser encaminhada via Central de Regulação para uma das unidades habilitadas para que obtenha o atendimento integral em oncologia preconizado pelo SUS para o tratamento da sua condição clínica.

11. Destaca-se que a Autora também foi atendida no Hospital Federal de Ipanema (Evento 5, ANEXO2, Página 2) e, de acordo com a Rede de Alta Complexidade Oncológica, esta unidade está habilitada como Hospital Geral com cirurgia oncológica (ANEXO I). Assim, caso a Autora tenha iniciado atendimento oncológico nesta unidade, informa-se que a mesma é responsável pela continuidade de seu tratamento, garantindo a integralidade em seu atendimento e, ainda que não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-la a uma unidade apta em atendê-la.

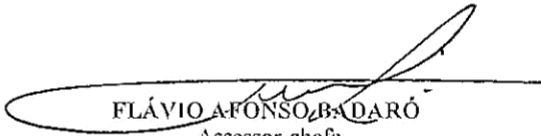
12. No que tange o processo de regulação de vaga para a Autora, em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), foi encontrado para a Autora "Solicitação de Internação", em 28/05/2020, solicitado pela Coordenação de Emergência Regional CER Leblon, para tratamento de doenças inflamatórias dos órgãos pélvicos femininos, com situação em fila (ANEXO II)¹⁷. Dessa forma, é possível entender que, embora a via administrativa tenha sido utilizada, não houve acesso ao atendimento até o presente momento.

13. Cabe ainda ressaltar que em documento (Evento 1, ANEXO2, Página 8), foi solicitado urgência para o atendimento oncológico da Autora. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do atendimento, pode comprometer o prognóstico em questão.

É o parecer.

Ao 10º 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

¹⁶ 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/bvsmis/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 08 jun. 2021.

¹⁷ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: < <https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam> >. Acesso em: 08 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 Avai/Conferência São José do Avai	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 - HUAPI/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 Mário 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-HUPEA/UERJ	2269783	17.07 e 17.08	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UFRJ	2280167	17.12	Unacon
Rio de Janeiro	Instituto de 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/Hemona/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	Unacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer II	2269821	17.06	
	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer III	2273462	17.07	
Teresópolis	Hospital São José/Associação Congregação de Santa Catarina	2292386	17.06	Unacon
Vassouras	Hospital Universitário Severino Sombra/Fundação Educacional Severino Sombra	2273748	17.06	Unacon
Volta Redonda	Hospital Jardim Amália Ltda - 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

Período da Solicitação 07/06/2020 a 07/06/2021
Nome Paciente Rose Arinos da Silva
CNS
Município do Paciente -- Todos --
Unidade Solicitante
Unidade Executora
Pesquisar

Solicitações

ID	Tipo de Solicitação	Data	Paciente	Dt. Nasc.	Nome da Mãe	Município Paciente	CNS	Executora	Município Executora	Situação	Central Regulacao	Solicitante	Procedimento
3293714	Solicitação de Internação	22-26-26/05/2021	ROSE ARTIMOS DA SILVA	11/12/1967	SALOME ARTIMOS DA SILVA	RIO DE JANEIRO	700903845871030			Em Itz	0904-METROPOLITANA	SMS COORD DE EMERGENCIA REGIONAL CER LEBLON AP 21	0303150030- TRATAMENTO DE DOENÇAS INFLAMATORIAS DOS ORGAOS FELVICOS FEMININOS