



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0553/2021

Rio de Janeiro, 11 de junho de 2021.

Processo nº 5007774-38.2021.4.02.5118,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 2ª Vara Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à internação e tratamento oncológico.

I – RELATÓRIO

1. Segundo laudos de tomografias computadorizadas do tórax e abdômen total, colonoscopia e ultrassonografia de abdômen total, em impressos da Casa de Saúde e Maternidade Terezinha de Jesus, emitidos em 04, 18 e 29 de março de 2021, assinados pelos médicos [REDACTED] e Aroldo [REDACTED] foram evidenciados: “nódulo cálcico subpleural no lobo superior do pulmão esquerdo, medindo cerca de 0,5 cm; pequenos cistos aéreos esparsos pelos pulmões”; “calcificações no leito vesicular”, “lesão vegetante infiltrativa e estenosante em cólon direito, doença diverticular em cólon esquerdo, pólipos de sigmoide” e “flanco direito com massa heterogênea, contornos mal definidos, medindo 64 x 59 x 45mm, sugerindo envolvimento de alças intestinais, com espessamento parietal. (...) Esteatose hepática grau leve, colecistopatia litíásica, massa sólida no flanco direito”.

2. De acordo com documento do hospital Oncologia D'Or, emitido em 02 de junho de 2021, pelo oncologista [REDACTED] foi possível compreender que a Autora, 69 anos, com quadro abdominal agudo de oclusão intestinal, com distensão abdominal, dor a palpação. Exames de imagem identificaram lesão estenosante e obstrutiva de cólon ascendente em flexura hepática.

3. Em (Evento 1, LAUDO5, Páginas 8 e 9) consta Encaminhamento de Usuários e Contra-Referência da Clínica da Família Medalhista Olímpico Ricardo Lucarelli Souza, emitido em 15 de abril de 2021, pelo médico [REDACTED] onde informa que a Autora, 69 anos, devido a quadro de dor abdominal e perda ponderal importante (15Kg), com nódulo cálcico em lobo superior do pulmão esquerdo (0,5 cm), lesão vegetante infiltrativa e estenosante em cólon direito, pólipo em sigmoide. Foi encaminhada à Atenção Primária para inclusão em serviço de tratamento oncológico.

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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

DO QUADRO CLÍNICO

1. Os tumores colorretais são a neoplasia maligna mais comum do trato gastrointestinal e apresenta aumento exponencial do número de casos com o passar dos anos, devido a hábitos e condições de vida, envelhecimento populacional e outros fatores determinantes. Trata-se do 3º câncer mais frequente no sexo feminino e 4º no sexo masculino. É responsável por mais de meio milhão de mortes/ano em escala mundial e a 4º causa de morte oncológica a nível nacional¹.

2. **Esteatose hepática** é um acúmulo de gordura nas células do fígado, também chamada de infiltração gordurosa do fígado ou doença gordurosa do fígado. Ela pode ser dividida em doença gordurosa alcoólica do fígado (quando há abuso de bebida alcoólica) ou doença gordurosa não alcoólica do fígado, quando não existe história de ingestão de álcool significativa. A esteatose hepática pode ter várias causas: Abuso de álcool, hepatites virais, diabetes, sobrepeso ou obesidade, Alterações dos lípidos, como colesterol ou triglicérides elevados, medicamentos, como os corticoides, causas relacionadas a algumas cirurgias para obesidade. Em média uma em cada cinco pessoas com sobrepeso desenvolvem esteato-hepatite não alcoólica².

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 meses³.

4. A massa pulmonar é uma opacidade radiológica cercada por parênquima pulmonar que dependendo do tamanho, aspecto e sinais associados (derrame pleural, atelectasia, linfadenopatia) apresenta maior ou menor probabilidade de malignidade. O nódulo pode sinalizar diversos achados, dentre eles focos ativos ou cicatriciais de doenças inflamatórias, como tuberculose e formas iniciais ou metastáticas de câncer⁴.

5. Perda de peso (perda ponderal) é importante causa de internação hospitalar, pois pode fazer parte do quadro clínico de doenças sistêmicas avançadas, simbolizar primeiro sintoma de malignidade ou manifestação de doenças psiquiátricas. Independente da causa de base há correlação entre perda de peso e aumento da morbimortalidade. Perda de peso significativa (perda ponderal) pode ser definida como perda maior que 5,0% do peso habitual no período de seis a 12 meses (síndrome consumptiva). As principais causas de perda de peso isolada são: câncer, distúrbios psiquiátricos, doenças do aparelho digestório, endocrinopatias, afecções reumáticas, infecções e origem indeterminada⁵.

¹ Journal Coloproctology – JCOL. ASSIS, L. A. N. Et al. Neoplasia colorretal sincrônica coexistindo com tumor de brenner.

Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba, MG, Brasil. Vol. 39. Issue S1. Disponível em:

<<https://jcol.elsevier.es/en-neoplasia-colorretal-sincronica-coexistindo-com-articulo-S223793631930200X>>. Acesso em: 11 jun. 2021.

² HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS. Esteatose Hepática. Disponível em:

<<https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/hospital/especialidades/nucleo-avancado-figado/Paginas/esteatose-hepatica.aspx>>. Acesso em: 11 jun. 2021.

³ KRELING, M.C.G.D; DA CRUZ, D.A.L.M; PIMENTA, C.A.M. 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/a07v59n4.pdf>>. Acesso em: 11 jun. 2021.

⁴ MOSMANN, M. P. et al., Nódulo pulmonar solitário e 18F-FDG PET/CT. Parte 1: epidemiologia, avaliação morfológica e probabilidade de câncer. Radiol Bras. 2016 Jan/Fev;49(1):35-42. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rb/v49n1/pt_0100-3984-rb-49-01-0035.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2021.

⁵ PINHEIRO, K. M. K. Et al. Investigação de síndrome consumptiva. Arquivo Médico dos Hospitais da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/5890884-Investigacao-de-sindrome-consumptiva.html>>. Acesso em: 11 jun. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

6. A **doença diverticular do cólon** é uma condição comum nas sociedades ocidentais desenvolvidas e com crescente incidência em todo o mundo, particularmente na população idosa. Os principais fatores patogênicos conhecidos incluem uma dieta pobre em fibra, alterações da motilidade e da pressão intraluminal do cólon, bem como alterações anatómicas da parede do cólon relacionadas com o avançar da idade. A doença diverticular do cólon é uma condição adquirida que se localiza maioritariamente no cólon sigmóide e que se caracteriza estruturalmente pela herniação da mucosa através de defeitos na camada muscular da parede do cólon, geralmente acompanhada de espessamento muscular⁶.

DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital⁷. **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 atendimento⁸.

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 hormonioterapia⁹.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora com quadro clínico de lesão estenosante e obstrutiva de cólon ascendente, com nódulo calcico em lobo superior do pulmão esquerdo, perda ponderal e dor abdominal, solicitando o fornecimento de internação e tratamento oncológico. Contudo, observou-se que, em documento médico acostado ao processo, consta encaminhamento para tratamento oncológico, sem citação ou pedido de internação, conforme pleiteado. Dessa forma, ressalta-se que as informações abaixo estão relacionadas ao referido atendimento e que caberá a unidade de saúde, mediante ao quadro da Autora, proceder com o pedido de internação.

2. Informa-se que o **tratamento oncológico está indicado** ao quadro clínico apresentado pela Autora – **lesão estenosante e obstrutiva de cólon ascendente, com nódulo calcico em lobo superior do pulmão esquerdo, perda ponderal e dor abdominal**. Além disso, está coberto 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).

⁶ SILVA L. M. S. Doença diverticular do cólon no idoso. Trabalho final de mestrado integrado em Medicina (Geriatria), apresentado à Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. 2015. Disponível em: <<https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/30793>>. Acesso em: 11 jun. 2021.

⁷ Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&trec_id=E02.760.400>. Acesso em: 11 jun. 2021.

⁸ 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: 11 jun. 2021.

⁹ 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: 11 jun. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

3. Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista (oncologista), poderá ser definido o tipo de tratamento mais adequado ao caso da Autora.
4. 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.
5. O Componente de 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.
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.
7. 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)¹⁰.
8. De acordo com os documentos médicos apresentados, entende-se que a Autora não está sendo assistida por unidade de saúde pertencente a referida Rede. Assim, cumpre esclarecer que 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 saúde¹¹.
9. Ressalta-se que a Autora foi atendida pela Unidade Básica de Saúde Clínica da Família Medalhista Olimpico Ricardo Lucarelli Souza. Assim, considerando que as Unidades Básicas de Saúde são responsáveis pela regulação do acesso à assistência¹², informa-se que é de sua responsabilidade encaminhá-la para uma das unidades habilitadas na referida Rede de Alta Complexidade Oncológica do Rio de Janeiro para que a Autora receba o atendimento integral em oncologia preconizado pelo SUS para o tratamento da sua condição clínica.
10. Neste sentido, visando identificar se houve solicitação por meio do sistema de regulação, foi realizada consulta junto à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), onde foi localizada para a Autora solicitação de "Consulta - Ambulatório 1ª vez - Coloproctologia (Oncologia)", solicitado em 20/04/2021, pela Clínica da Família Medalhista Olimpico Ricardo Lucarelli Souza, para tratamento de neoplasia maligna do cólon com lesão invasiva, com situação

¹⁰ 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: 11 jun. 2021.

¹¹ 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: 11 jun. 2021.

¹² Scielo. OILVEIRA, L. A. et al. Processos microrregulatórios em uma Unidade Básica de Saúde e a produção do cuidado. Saúde Debate | rio de Janeiro, v. 40, n. 109, p. 8-21, abr. – jun. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ssp/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/sdeb/v40n109/0103-1104-sdeb-40-109-00008.pdf>. Acesso em: 11 jun. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

agendada para o Hospital Federal Cardoso Fontes - HFCF (Rio de Janeiro), em 11/06/2021, às 08h10min (ANEXO II)¹³.

11. 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, bem como, considerando a data de elaboração do presente documento, sugere-se que seja verificado junto à Autora se o atendimento agendado, foi realizado.

É o parecer.

À 2ª Vara Federal de Duque de Caxias, 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


MARCELA MACHADO DURAÓ
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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

¹³ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 11 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	2287265	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 - HUAP/UFF	12505	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Petropolis	Hospital Alcides Carneiro	2275662	17.06 e 17.15	Unacon com Serviço de Radioterapia
	Centro de Terapia Oncológica	2268779		
Rio Bonito	Hospital Regional Darcy Vargas	2296241	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	2269933	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	2265384	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-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/Hemomil/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	
Teretópolis	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
700203959884322

Tipo: Recurso:
Selecione... Seleccione...

Situação

Id Solicitação

Somente com mandado judicial

Solicitações de Consulta ou Exame

ID	Tipo	Recurso	Data da Solicitação	CNS	Paciente	Idade	CID	Agendado para	Situação e Ação
3241490	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Oncologia (Oncologia)	20/04/2021	700203959884322	J. APRELA VIEIRA FARIAS	88 ano(s), 6 meses e 1 dia(s)	C188 - Neoplasia maligna do côlon com lesão invasiva	11/05/2021 08:10 - MS HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES - HFCF (RIO DE JANEIRO)	Agendada Oções

Dados do Solicitante

Médico Responsável
Tamara Felzenszwalbe Waga

Telefone celular do médico

Especialidade
[CLÍNICA GERAL]

Solicitante
SMS CF MEDALHISTA OLIMPICO RICARDO LUCARELLI SOUZA AP 10