



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0667/2021

Rio de Janeiro, 19 de julho de 2021.

Processo nº 5000007-77.2021.4.02.5140.
ajuizado por
representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **Juízo 1 da Justiça 4.0**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **transferência para hospital com serviço de oncologia e ao tratamento oncológico**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento da Unidade Pré-Hospitalar de Xerém - Secretaria Municipal de Saúde de Duque de Caxias (Evento1_LAUDO3_Página 1), emitido em 07 de julho de 2021, pelo médico a Autora, de 59 anos de idade (idade corrigida conforme a data de nascimento), apresenta quadro de **perda ponderal, vômito e dor abdominal** há aproximadamente 20 dias. No momento, da emissão do presente laudo médico, encontrava-se internada na UPH Xerém, em investigação de tumor hepático e de estômago. Foi solicitada a **transferência para hospital oncológico**, para a continuidade da investigação e para **tratamento**.

2. Para análise do pleito, também foi considerado o laudo de exame de ultrassonografia de abdome total, anexado ao Sistema Estadual de Regulação – SER (**ANEXO I**), emitido em 07 de junho de 2021, pelo médico no qual foram evidenciados: fígado de imagem compatível com **cirrose hepática**; baço aumentado compatível com **esplenomegalia**; e líquido livre em cavidades abdominal e pélvica compatível com **ascite**.

**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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 redefina os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
6. A Portaria nº 346/SAS/MS de 23 de junho de 2008 mantém os formulários/instrumentos do sub-sistema de Autorização de Procedimentos de Alto Custo do Sistema de Informações Ambulatoriais (APAC-SAI) na sistemática de autorização, informação e faturamento dos procedimentos de radioterapia e de quimioterapia.
7. O Capítulo VII, do Anexo IX, da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre a aplicação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (...).
8. No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, a Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014 pactuou as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica.
9. 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.
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. 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.
12. 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. **Perda de peso** 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 indeterminada¹.

2. **Vômito** é a expulsão forçada de conteúdos do estômago através da boca².

3. A **dor abdominal** crônica é uma das razões mais frequentes para consulta médica. Não existe, entretanto, um protocolo bem estabelecido para sua abordagem diagnóstica, uma vez tratar-se de sintoma inespecífico e justificável por um grande espectro de doenças, benignas ou não. Na maioria das vezes, essa investigação se torna uma prática médica onerosa e invasiva, pela necessidade de realização de exames complementares para seu esclarecimento³.

4. A proliferação celular pode ser controlada ou não controlada. No crescimento não controlado, tem-se uma massa anormal de tecido, cujo crescimento é quase autônomo, persistindo dessa maneira excessiva após o término dos estímulos que o provocaram. As neoplasias (câncer *in situ* e câncer invasivo) correspondem a essa forma não controlada de crescimento celular e, na prática, são denominadas tumores. Neoplasias podem ser benignas ou malignas. As neoplasias malignas ou tumores malignos manifestam um maior grau de autonomia e são capazes de invadir tecidos vizinhos e provocar metástases, podendo ser resistentes ao tratamento e causar a morte do hospedeiro⁴.

5. A **cirrose hepática** é o estágio final da fibrose hepática. A fase avançada resulta na perda da arquitetura normal do órgão, podendo ter inúmeras causas, sendo as mais comuns às hepatites B e C crônicas e o alcoolismo. O tratamento específico das causas subjacentes da doença hepática pode melhorar ou até reverter a cirrose, considerada irreversível em estágios finais. A cirrose compensada é geralmente distinguida da cirrose descompensada por meio do escore de Child-Turcotte-Pugh (Child ou CTP), utilizado para avaliar o grau de deterioração da função hepática, além de ser marcador prognóstico. A pontuação é calculada como a soma dos escores de albumina, bilirrubina, tempo de protrombina, ascites e encefalopatia. A soma dos pontos obtidos é situada em uma escala de 5 a 15 pontos, sendo “A” (5-6 pontos) classificada como cirrose compensada e “B” (7-9 pontos) ou “C” (10-15 pontos) classificada como cirrose descompensada⁵.

6. A palavra **esplenomegalia** geralmente denota um baço aumentado palpável. No entanto, também pode se referir a um baço aumentado detectado por um exame de imagem. A esplenomegalia pode ser encontrada em 3% da população normal⁶. Quase sempre é secundária a

¹ 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://www.fcmsantacasasp.edu.br/images/Arquivos_medicos/2011/56_2/AA06.pdf>. Acesso em: 19 jul. 2021.

² BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Vômito. Disponível em:

<https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=15241&filter=ths_termall&q=v%C3%B4mito>. Acesso em: 19 jul. 2021.

³ KRAYCHETE, D.C. & GUIMARÃES, A.C. Hiperalgesia Visceral e Dor Abdominal Crônica: Abordagem Diagnóstica e Terapêutica. Revista Brasileira de Anestesiologia, 2003; 53: 6: 833 – 853. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rba/v53n6/v53n6a14.pdf>>. Acesso em: 19 jul. 2021.

⁴ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer (INCA). ABC DO CÂNCER : abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/abc_do_cancer_2ed.pdf>. Acesso em: 19 jul. 2021.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite Viral C e Coinfecções. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Brasília, DF, 2015. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/PCDT_HepatiteC.pdf>. Acesso em: 19 jul. 2021.

⁶ Avaliação da Esplenomegalia. Best Practice. Disponível em: <<http://bestpractice.bmj.com/topics/pt-br/895>>. Acesso em: 03 maio 2018.



outros distúrbios. Suas causas são inúmeras, assim como são muitas as formas possíveis de sua classificação. Em climas temperados, as causas mais comuns são doenças mieloproliferativas, doenças linfoproliferativas, doenças de armazenamento (p. ex., doença de Gaucher), doenças do tecido conjuntivo. Nos trópicos, as causas mais frequentes são doenças infecciosas (p. ex., malária, calazar). Se a esplenomegalia for maciça (baço palpável 8 cm abaixo da margem costal), a causa, com frequência, é leucemia linfocítica crônica, linfoma não Hodgkin, leucemia mielocítica crônica, policitemia vera, mielofibrose com metaplasia mieloide ou leucemia de célula pilosa⁷.

7. **Ascite** é o nome que se dá ao acúmulo anormal de líquido dentro da cavidade abdominal - em um compartimento limitado pelo peritônio (membrana que reveste também as paredes do abdome e da pelve e alguns dos seus órgãos). A ascite não é uma doença, mas uma condição resultante de algumas doenças, entre elas: insuficiências renal, cardíaca ou hepática, alguns tipos de câncer e algumas infecções⁸.

DO PLEITO

1. A **oncologia** é a especialidade médica que estuda os tumores, que podem ser benignos ou malignos. Está voltada para a forma como o câncer se desenvolve no organismo e qual é o tratamento mais adequado para cada caso. Apesar da existência de protocolos médicos, o **tratamento oncológico** é sempre muito individualizado - cada paciente, tumor e situação exigem uma abordagem terapêutica. O oncologista é o médico clínico especializado no tratamento do câncer e responsável, sobretudo, por prescrever tratamentos de quimioterapia, imunoterapia e hormonioterapia⁹.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente cabe esclarecer que o **tratamento oncológico** é realizado em pacientes **posteriormente a uma confirmação diagnóstica de patologia oncológica**.

2. Sendo assim, apesar da advocatícia (Evento 1_INIC1_Página 2) ter pleiteado a **transferência para hospital com serviço de oncologia** e o **tratamento oncológico**, cabe mencionar que nos autos processuais e no SER **não consta nenhum documento médico que comprove que a Autora possui diagnóstico de câncer**. Destaca-se ainda que, no documento médico constante no presente processo (Evento1_LAUDO3_Página 1), apenas foi informado que a Suplicante se encontra em fase de **investigação de tumor hepático e de estômago**.

3. Diante o exposto, **não há como este Núcleo realizar uma inferência segura acerca da indicação da transferência para hospital com serviço de oncologia** e do **tratamento oncológico** pleiteados, visto que **não se pode afirmar que a Requerente se encontra acometida por alguma neoplasia**.

4. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que o tratamento pleiteado **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde -

⁷ MANUAL MSD. Esplenomegalia. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/hematologia-e-oncologia/dist%C3%BArbios-do-ba%C3%A7o/esplenomegalia>>. Acesso em: 19 jul. 2021.

⁸ ALBERT EINSTEIN. SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA. Radiologia Intervencionista. Tratamento e diagnóstico da Ascite. Disponível em: <<https://www.einstein.br/especialidades/radiologia-intervencionista/procedimentos/tratamento-diagnostico-ascite>>. Acesso: 19 jul. 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: 19 jul. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

SUS (SIGTAP), na qual constam: tratamento clínico de paciente oncológico e tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, sob os respectivos códigos de procedimento: 03.04.10.002-1 e 03.03.13.006-7.

5. Quanto à organização da atenção oncológica no SUS, essa 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. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹⁰.

9. Assim, em consonância com o regulamento do SUS, cumpre mencionar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica**¹¹, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite, Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017 (ANEXO II).

10. Neste sentido, cumpre pontuar que a Autora está sendo acompanhada por uma unidade de saúde pertencente ao SUS – Unidade Pré-Hospitalar de Xerém (Evento1_LAUDO3_Página 1), na qual encontrava-se internada à época da emissão do referido documento médico. Portanto, **é de sua responsabilidade promover o encaminhamento da**

Requerente para obter a confirmação diagnóstica de seu quadro clínico, por estudo anatomopatológico, e, posteriormente, encaminhá-la à especialidade correspondente ao seu diagnóstico para tratamento.

11. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o portal *online* do **Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO III)** e do **SISREG III (ANEXO IV)** e verificou que ela foi inserida:

¹⁰BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 19 jul. 2021.

¹¹Deliberação 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://138.68.60.75/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 19 jul. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- no SER, em **05 de julho de 2021**, com “solicitação de internação” para “tratamento clínico de paciente oncológico”, e situação “**CANCELADA**”, sob a responsabilidade da Central de Regulação Estadual.
- no SER, em **12 de julho de 2021**, para “ambulatório 1ª vez – cirurgia hepatobiliar”, com classificação de risco “**vermelho**” e situação “**EM FILA**”, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.
- no SISREG III, em **25 de junho de 2021**, para “consulta em cirurgia geral – fígado – PPI”, com classificação de risco “**vermelho**” e situação “**NEGADO pelo regulador**”, sob a justificativa de “... Considerando a Deliberação CIB/RJ nº 3.145 de 03 de setembro de 2014; Considerando o Ofício Circular S/Subgeral nº 002/2021 que restabelece o fluxo de agendamento dos procedimentos com nomenclatura PPI no SISREG Rio de Janeiro conforme a Deliberação supramencionada; Considerando que as vagas na rede municipal de saúde do Rio de Janeiro destinadas aos pacientes não municipais, a partir de 01.08.2021, deverão ser agendadas pelos respectivos municípios dos pacientes, a presente solicitação deverá ser analisada e caso ainda haja necessidade de agendamento, o mesmo deverá ser realizado pelo município solicitante ...”.
- no SISREG III, em **25 de junho de 2021**, para “consulta em cirurgia em gastroenterologia – hepatologia – PPI”, com classificação de risco “**vermelho**” e situação “**AGENDADO**” para o “**Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, às 08h de 15/07/2021**”.

12.

Desta forma, entende-se que:

- apesar da Requerente ter sido inserida junto ao SER para consulta oncológica, **não foi anexado nenhum documento médico que comprove o diagnóstico de câncer**. Logo, entende-se que **esta não é a via administrativa adequada para a fase de investigação da doença**.
- considerando os diagnósticos de **cirrose hepática, esplenomegalia e ascite (ANEXO I)**, informa-se que a **fase de investigação** da doença encontra-se **compatível com a inserção da Autora junto ao SISREG** para o procedimento “consulta em cirurgia em gastroenterologia – hepatologia – PPI”.

✓

Sendo assim, somente após a avaliação do médico especialista (gastroenterologista-hepatologista) e após a confirmação diagnóstica do quadro clínico da Autora, poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao seu caso. No caso de impossibilidade de tratamento da Requerente, pelo especialista em questão, este deverá encaminhá-la a uma outra especialidade apta ao seu tratamento.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

13. Em resposta ao Despacho/ à Decisão Judicial (Evento 4_DESPADEC1_Página 1), informa-se que nos portais *online* do SER e do SISREG III **não é possível, para este Núcleo, a visualização da colocação (número de posição), da Suplicante, na fila de espera.**


14. Quanto à solicitação autoral (Evento 1_INIC1_Página 2, item “V” subitens “ii” e “iv”) referente ao fornecimento de “... *todos os procedimentos, exames, atendimentos, consultas e medicamentos necessários à tutela integral de sua saúde* ...”, cumpre esclarecer que não é recomendado o provimento de quaisquer novos itens sem prévia análise de laudo que justifique a sua necessidade, tendo em vista que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde de seus usuários.

É o parecer.

Ao Juízo 1 da Justiça 4.0, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**TATIANA GUIMARÃES
TRINDADE**
Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F
Matr.: 74690

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


**MARCIA LUZIA TRINDADE
MARQUES**
Farmacêutica
CRF- RJ 13615
Mat. 5.004.792-2

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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

SERVIÇO DE ULTRA-SONOGRAFIA
Rua Alameda Santa Alice No. 132 Xerém
Duque de Caxias - RJ
Telefones (021) 3777-1388 - 2679-8326

Nome: Eliete Santos de Assis Idade: 58 anos.
Médico sol: Dra.
Convênio: Particular.
Data: 7 de junho de 2021

EXAME REALIZADO: ULTRA-SONOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL:

RELATÓRIO:

Fígado com dimensões reduzidas, contornos irregulares e textura do parênquima heterogêneo, evidenciamos lesões focais, de forma micro nodular-esparsas, compatível com cirrose hepática ✓

Veia porta de aumentado de calibre, medindo 15 mm, compatível com hipertensão portal.

Sistema biliar intra e extra hepática não avaliada, exame prejudicado

Colédoco não identificado

Vesícula biliar fisiologicamente distendida, de forma e volume normal, paredes moderadamente espessadas, contornos regulares, conteúdo anecóico, sem cálculos em seu interior.

Pâncreas apresentando espessamento.

Rins tópicos, de dimensões normais, contornos regulares e textura do parênquima homogênea. Ausência de dilatação do sistema pielo-calicular. Não evidenciamos cálculos ou lesão focal

Baço com importante aumento de tamanho e volume, com textura do parênquima homogênea, compatível com esplenomegalia ✓

Aorta abdominal, veia cava inferior e demais elementos do retroperitônio com aspecto normal.

Bexiga pouco repleta, com paredes finas, contornos regulares e conteúdo anecóico.

Observamos meteonismo intestinal

Observamos aumento importante de líquido livre em cavidade abdominal e pélvica, compatível com ascite. Observamos também líquido livre perihepático. ✓

I.D. Vide relatório acima
A Critério clínico, sugiro complementar com biópsia hepática.

Dr. Daniel R.R. Teixeira
Médico
CRM 32.482/04-2

Rua Alameda Santa Alice 132, CEP: 26250-140 Xerém, Duque de Caxias
Calendário de Contato: - Of: 080864150 - Cel: 376824511-



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II

Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro

MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	CÓDIGO	HABILITAÇÃO
Barra Mansa	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	2280051	17.06, 17.07 e 17.08	Unacon com Serviços de Radioterapia e Hematologia
Cabo Frio	Hospital Santa Isabel	2278286	17.06	Unacon
Campos de Goytacazes	Sociedade Portuguesa de Beneficiencia de Campos	2287250	17.06	Unacon
Campos de Goytacazes	Hospital Universitário Álvaro Alvim	2287447	17.06	Unacon com Serviço de Radioterapia
Campos de Goytacazes	Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia Ltda./IMNE	2287285	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Itaperuna	Hospital São José do 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 Centro de Terapia Oncológica	2275562 2268779	17.06 e 17.15	Unacon com Serviço de Radioterapia
Rio Bonito	Hospital Regional Darcy Vargas	2296241	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	2269988	17.07, 17.08 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Geral do Andaraí	2269384	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Bonsucesso	2269880	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Jacarepaguá/Hospital Cardoso Fontes	2295423	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Ipanema	2269775	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Rio de Janeiro	Hospital Geral da Lagoa	2273659	17.09	Unacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital 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/Hemorio/Fundação Pró-Instituto de Hematologia - FUNDARJ	2295067	17.10	Unacon Exclusiva de Hematologia
Rio de Janeiro	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer I	2273454	17.13	Cacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer II	2269821	17.06	
	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer III	2273452	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 III

Solicitações													
ID	Tipo de Solicitação	Data	Paciente	Dt. Nasc.	Nome da Mãe	Município Paciente	CNS	Executora	Município Executora	Situação	Central Regulacao	Solicitante	Procedimento
3359672	Consulta Exame	16:48 - 12/07/2021	ELIETE SANTOS DE ASSIS	14/07/1962	ODALEIA VENANCIO DE ASSIS	DUQUE DE CAXIAS	703203670549193			Em fila	REUNI-RJ	GESTOR SMS DUQUE DE CAXIAS	
3359525	Solicitação de Internação	17:16 - 05/07/2021	ELIETE SANTOS DE ASSIS	14/07/1962	ODALEIA VENANCIO DE ASSIS	DUQUE DE CAXIAS	703203670549193			Cancelada	Central Regulacao Estadual	POSTO MEDICO SANITARIO DE XEREM UPH XEREM	0304105021-TRATAMENTO CLINICO DE PACIENTE ONCOLOGICO

Solicitações Em Fila												
Ação	Atenção	Data Solicitação	Paciente	Idade	Município do Paciente	Solicitante	Hipótese Diagnóstica	Recurso	Situação	Central Responsável	Agendado para	Unidade de Origem
Visualizar		12/07/2021 16:48:04	ELIETE SANTOS DE ASSIS	59 ano(s), 0 meses e 6 dia(s).	DUQUE DE CAXIAS	GESTOR SMS DUQUE DE CAXIAS	C22 Neoplasia maligna do fígado e das vias biliares intra-hepáticas	Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Hepatobiliar (Oncologia)	Em fila	REUNI-RJ		SMS DUQUE DE CAXIAS



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO IV

19/07/2021

SISREG III - Servidor de Produção

UNIDADE SOLICITANTE			
Unidade Solicitante: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DUQUE DE CAXIAS	Cód. CNES: 5371120	Op. Solicitante: 081096637FABIANA	Op. Videofonista: ---
DADOS DO PACIENTE			
CNS: 703203670549193			
Nome do Paciente ELIETE SANTOS DE ASSIS	Nome Social/Apelido: ---	Data de Nascimento: 14/07/1962 (59 anos)	Sexo: FEMININO
Nome da Mãe ODALEIA VENANCIO DE ASSIS	Raça: PARDA		Tipo Sanguíneo: ---
Nacionalidade: BRASILEIRA	Município de Nascimento: RIO DE JANEIRO - RJ		Complemento: ---
Tipo Logradouro: AVENIDA	Logradouro: TIRADENTES		CEP: 25250-130
Número: 4	Bairro: VILA OPERARIA		
País de Residência: BRASIL	Município de Residência: DUQUE DE CAXIAS - RJ		
Telefone(s): (21) 97668-5215 (Exibir Lista Detalhada)			
DADOS DA SOLICITAÇÃO			
Código da Solicitação: 373806346		Situação Atual: SOLICITAÇÃO / NEGADA / REGULADOR	
CPF do Médico Solicitante: ---	CRM: 52290510	Nome Médico Solicitante: JOSE EDUARDO M BARBOSA	Vaga Solicitada: 1ª Vez
Diagnóstico Inicial: FIBROSE E CIRROSE HEPATICAS		CID: K74	Risco: VERMELHO - Emergência
Central Reguladora: RIO DE JANEIRO			
Unidade Desejada: ---		Data Desejada: ---	Data Solicitação: 25/06/2021
Procedimentos Solicitados: CONSULTA EM CIRURGIA GERAL - FIGADO - PPI		Cód. Unificado: 0301010072	Cód. Interno: 0703133
HISTÓRICO DE OBSERVAÇÕES			
Solicitante:	Data:	Hora:	Situação:
081096637FABIANA	25/06/2021	11:12	PENDENTE
Observação: Paciente de 58 anos com fortes dores no abdômen.// Usq de abdômen total 07/06/2021= evidenciando fígado com dimensões reduzidas, contornos irregulares e textura do parênquima heterogêneo, evidenciamos lesões focais, de forma micro nodular esparsas compatível com cirrose hepática, baço com importante aumento de tamanho e volume com textura do parênquima homogênea, compatível com esplenomegalia, observa-se também aumento importante de líquido livre abdominal e pélvica compatível com ascite, observa-se também líquido livre perihepático.// Solicito avaliação e conduta.			
Regulador:	Data:	Hora:	Situação:
COMPLEXO.REGULADOR3REG	19/07/2021	10:01	NEGADO
Justificativa: Considerando a Deliberação CIB/RJ nº 3.145 de 03 de setembro de 2014; Considerando o Ofício Circular 5/Subgeral nº 002/2021 que restabelece o fluxo de agendamento dos procedimentos com nomenclatura PPI no SISREG Rio de Janeiro conforme a Deliberação supramencionada; Considerando que as vagas na rede municipal de saúde do Rio de Janeiro destinadas aos pacientes não municipais, a partir de 01.08.2021, deverão ser agendadas pelos respectivos municípios dos pacientes, a presente solicitação deverá ser analisada e caso ainda haja necessidade de agendamento, o mesmo deverá ser realizado pelo município solicitante.			



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO IV (continuação)

Chave de Confirmação:			
79235			
UNIDADE SOLICITANTE			
Unidade Solicitante: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DUQUE DE CAXIAS	Cód. CNES: 5371120	Op. Solicitante: 081096637FABIANA	Op. Videofonista: ---
UNIDADE EXECUTANTE			
Unidade Executante: HOSPITAL UNIVERSITARIO GAFFREE E GUINLE	Cód. CNES: 2295415	Op. Autorizador: SONIA.CAPELLAOREG	Vaga Consumida: Reserva Técnica
Endereço: MARIZ E BARROS	Número: 775	Complemento: ---	Data Aprovação: 12/07/2021
Telefone: ---	CEP: 20270-004	Bairro: TIJUCA	Município: RIO DE JANEIRO
Profissional Executante: ALEXANDRE SARANA IACHAN	Data e Horário de Atendimento: QUI • 15/07/2021 • 08h00min		
DADOS DO PACIENTE			
CNS: 703203670549193			
Nome do Paciente ELIETE SANTOS DE ASSIS	Nome Social/Apelido: ---	Data de Nascimento: 14/07/1962 (59 anos)	Sexo: FEMENINO
Nome da Mãe ODALEIA VENANCIO DE ASSIS	Raça: PARDA		Tipo Sanguíneo: ---
Nacionalidade: BRASILEIRA	Município de Nascimento: RIO DE JANEIRO - RJ		
Tipo Logradouro: AVENIDA	Logradouro: TIRADENTES		Complemento: ---
Número: 4	Bairro: VILA OPERARIA		CEP: 25250-130
País de Residência: BRASIL	Município de Residência: DUQUE DE CAXIAS - RJ		
Telefone(s): (21) 97668-5215 (Exibir Lista Detalhada)			
Laudo / Justificativa: (Exibir Histórico) Paciente de 58 anos com fortes dores no abdômen.// Usq de abdômen total 07/06/2021= evidenciando fígado com dimensões reduzidas , contornos irregulares e textura do parênquima heterogêneo, evidenciamos lesões focais, de forma micro nodular esparsas compatível com cirrose hepática, baço com importante aumento de tamanho e volume com textura do parênquima homogênea , compatível com esplenomegalia, observa-se também aumento importante de líquido livre abdominal e pélvica compatível com ascite, observa-se também líquido livre peritêpico.// Solicito avaliação e conduta.			
DADOS DA SOLICITAÇÃO			
Código da Solicitação: 373804868	Situação Atual: AGENDAMENTO / CONFIRMADO / EXECUTANTE		
CPF do Médico Solicitante: ---	CRM: 52290510	Nome Médico Solicitante: JOSE EDUARDO H BARBOSA	Vaga Solicitada: 1ª Vez
Diagnóstico Inicial: FIBROSE E CIRROSE HEPATICAS	CID: K74	Risco: VERMELHO - Emergência	
Central Reguladora: RIO DE JANEIRO			
Unidade Desejada: ---	Data Desejada: ---	Data Solicitação: 25/06/2021	
Procedimentos Solicitados: CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA - HEPATOLOGIA - PPI	Cód. Unificado: 0301010072	Cód. Interno: 0710576	
PREPARO(S) PARA O PROCEDIMENTO(S)			
30.10.10.072 - CONSULTA EM GASTROENTEROLOGIA - HEPATOLOGIA - PPI			
O PACIENTE DEVE SE APRESENTAR NO NIR DO HUGG NO DIA AGENDADO E TRAZER DOC DE IDENTIDADE, COMPROVANTE DE RESIDENCIA E GUIA DE AUTORIZAÇÃO DO SISREG.			
CRITÉRIOS DE INCLUSÃO: Esteatose com elastografia hepática com fibrose moderada ou acentuada, e/ou hepatopatia crônica não viral. Alteração de enzimas hepáticas sem diagnóstico, hepatite autoimune, hipertensão portal, colangite biliar primária, colangite esclerosante primária, nódulo hepático exceto cisto ou hemangioma.			
CRITÉRIO DE EXCLUSÃO: Anti HCV + ou PCR HCV +, hepatite A ou hepatite B, esteatose hepática sem elastografia ou com elastografia sem fibrose significativa, cisto hepático simples, hemangioma hepático.			