



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL N° 0792/2021**

Rio de Janeiro, 12 de agosto de 2021.

Processo nº 5086600-32.2021.4.02.5101  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em coloproctologia (oncologia) e ao tratamento**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documentos da Clínica da Família Adv. Mario Pires da Silva (Evento 1\_ANEXO2\_Página 6) e laudo redigido em impresso próprio (Evento 1\_ANEXO2\_Página 7), emitidos em 03 de agosto de ano não informado e 26 de maio de 2021, pelos médicos

o Autor, de 75 anos de idade, possui diagnóstico de **adenocarcinoma de reto inferior**. Foi **encaminhado aos serviços de oncologia clínica e de radioterapia**, sendo prescritos os tratamentos com quimioterapia e radioterapia neoadjuvantes. Ao final foi citada a Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **C20 – Neoplasia maligna do reto**.

**II – ANÁLISE**

**DA LEGISLAÇÃO**

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.

2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

3. O Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do SUS.

4. O Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

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 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. A Deliberação CIB-RJ nº 4609, de 05 de julho de 2017, pactua o Plano Oncológico do Estado do Rio de Janeiro, com vigência de 2017/2021, e contém os seguintes eixos prioritários: promoção da saúde e prevenção do câncer; detecção precoce/diagnóstico; tratamento; medicamentos; cuidados paliativos; e, regulação do acesso.

9. A Deliberação CIB-RJ nº 5892, de 19 de julho de 2019, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade em Oncologia no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

10. A Deliberação CIB-RJ nº 4004, de 30 de março de 2017, pactua, *ad referendum*, o credenciamento e habilitação das unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), em adequação a Portaria GM/MS nº 140, de 27/02/2014, e a Portaria GM/MS nº 181, de 02/03/2016, que prorroga o prazo estabelecido na portaria anterior para 28/02/2016.

11. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

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

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

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

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

## DO QUADRO CLÍNICO

1. O **câncer** é uma enfermidade que se caracteriza pelo crescimento descontrolado, rápido e invasivo de células com alteração em seu material genético. Muitos fatores influenciam o desenvolvimento do câncer, tanto os de causas externas (meio ambiente, hábitos ou costumes próprios de um ambiente social e cultural) como os de internas (geneticamente pré-determinadas), que resultam de eventos responsáveis por gerar mutações sucessivas no material genético das células, processo que pode ocorrer ao longo de décadas, em múltiplos estágios<sup>1</sup>.

2. O **câncer colorretal (CCR)** é uma doença muito prevalente com altas taxas de mortalidade. É a terceira causa mais comum de câncer no mundo, em ambos os sexos, e a segunda causa nos países desenvolvidos. Em 2008, estima-se que 148.810 pessoas irão ser diagnosticadas com CCR e 49.960 morrerão desta doença nos Estados Unidos. O número de casos novos de CCR

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. 2009, 126 p. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Consenso\\_Nutricao\\_internet.pdf](http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Consenso_Nutricao_internet.pdf)>. Acesso em: 12 ago. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

estimados para o Brasil, no ano de 2008, é de 12.490 casos em homens e de 14.500 em mulheres. Na região Sul do Brasil, sem considerar os tumores de pele não-melanoma, o câncer colorretal ocupa a quarta posição para os homens e a terceira para as mulheres. A maioria dos CCR cresce lentamente a partir de pólipos adenomatosos através da sequência conhecida como **adenoma-carcinoma** em combinação com alterações genéticas e mudanças ambientais. Há evidência que a evolução dos adenomas com displasia leve para carcinoma invasivo se desenvolva em, aproximadamente, 10 anos. Embora 30-50% das pessoas desenvolvam durante a sua vida pólipos adenomatosos, apenas cerca de 3-6% da população é diagnosticada com CCR. A relevância do estudo dos pólipos, em especial os adenomatosos, é a sua correlação direta com o CCR. A remoção dos adenomas pode prevenir o CCR, assim como o diagnóstico precoce pode reduzir a mortalidade. Os adenomas são classificados histologicamente conforme a participação do componente tubular e viloso na sua constituição, e também conforme o seu grau de displasia, que pode ser de baixo ou alto grau. Atualmente, a displasia de alto grau é usada como um marcador de potencial maligno, logo, o conhecimento das características destes pólipos poderia ajudar a elucidar os fatores associados com o desenvolvimento do adenoma para o adenocarcinoma. De acordo com o *National Polyp Study*, um centro de referência de pesquisas de pólipos, os fatores mais importantes relacionados aos adenomas com displasia de alto grau são tamanho = 1 cm, idade avançada e a presença de componente viloso. Portanto, a identificação dos fatores de risco para os adenomas com displasia de alto grau pode contribuir de maneira significativa para o tratamento e seguimento dos pacientes com pólipos adenomatosos<sup>2</sup>.

## 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 momento<sup>3</sup>.
2. A **proctologia** é a especialidade de cuida dos problemas de saúde relacionados ao intestino grosso (cólons), reto e ânus. As doenças mais comuns desta área médica são: hemorróidas, fissuras e fístulas anais, cisto pilonidal, distúrbios da defecação, doença de Crohn e retocolite, pólipos e câncer do intestino<sup>4</sup>.
3. 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 hormonioterapia<sup>5</sup>.

<sup>2</sup> SILVA, J.S. et al. Adenomas colorretais: fatores de risco associados à displasia de alto grau. Rev bras Coloproct, 2009;29(2): 209-215. Disponível em: <[https://www.sbcpr.org.br/revista/nbr292/p209\\_215.htm](https://www.sbcpr.org.br/revista/nbr292/p209_215.htm)>. Acesso em: 12 ago. 2021.

<sup>3</sup> CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em:

<<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 12 ago. 2021.

<sup>4</sup> Hospital Universitário Clementino Fraga Filho. Disponível em: <<http://www.hucff.ufrj.br/proctologia>>. Acesso em: 12 ago. 2021.

<sup>5</sup> 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](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf)>. Acesso em: 12 ago. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

### III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **consulta em coloproctologia (oncologia)** pleiteada **está indicada** ao manejo terapêutico do quadro clínico que acomete o Autor (Evento1\_ANEXO2\_Páginas 6 e 7). E, no que tange ao **tratamento pleiteado**, cabe esclarecer que, **somente após a avaliação do médico especialista que irá acompanhar o Requerente, poderá ser definido o tratamento mais adequado ao seu caso.**
2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que a consulta e o tratamento pleiteados **encontram-se cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP): **consulta médica em atenção especializada, tratamento clínico de paciente oncológico e tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas**, sob os códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1 e 03.03.13.006-7.
3. 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.
4. 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.
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 (ANEXO I).
6. 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 saúde<sup>6</sup>.
7. Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (**Deliberação CIB-RJ nº 4609, de 05 de julho de 2017**), o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica**.
8. Assim, cumpre pontuar que o Suplicante é acompanhado por uma unidade de saúde **pertencente ao SUS**, no âmbito da atenção primária – **Clínica da Família Adv. Mario Pires da Silva** (Evento 1\_ANEXO2\_Página 6). Portanto, informa-se que **a referida instituição é responsável por encaminhá-lo à uma unidade de saúde apta ao atendimento da demanda pleiteada**, que integre a **Rede de Alta Complexidade Oncológica do Estado do Rio de Janeiro**.

<sup>6</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 12 ago. 2021.





GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

9. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ele foi inserido:

- em **21 de maio de 2021**, para o procedimento “**ambulatório 1ª vez - coloproctologia (oncologia)**”, classificação de risco “**vermelho**” e situação “**em fila**”, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.
- em **27 de maio de 2021**, para o procedimento “**ambulatório 1ª vez – planejamento em radioterapia**”, classificação de risco “**vermelho**” e situação “**cancelada**”, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ. Ao visualizar o histórico da referida solicitação, observou-se que:
  - ✓ **em 27 de maio de 2021**: a reguladora da central REUNI-RJ pendenciou a referida solicitação sob a seguinte justificativa “... Pacientes oriundos do Município do Rio de Janeiro só podem ser agendados para realização de radioterapia, se a solicitação for inserida por UNACOM ou CACOM (INCAs ou hospitais federais ou universitários) ...”;
  - ✓ **em 27 de maio de 2021**: a Clínica da Família Adv. Mario Pires da Silva **cancelou** a solicitação, em questão, sob a alegação de “... paciente será inserido em oncologia ...”.

10. Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a tratamento oncológico, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.

11. Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo devidamente utilizada no caso em tela, sem a resolução da demanda, até o presente momento.

12. Ressalta-se que “o paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário único”<sup>7</sup>.

**É o parecer.**

**Ao 2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**JAQUELINE COELHO FREITAS**

Enfermeira  
COREN/RJ 330.191  
ID: 4466837-6



**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

<sup>7</sup> BRASIL. Portaria de Consolidação nº 2. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizzesConsolidacao/Matriz-2-Politiclas.html>>. Acesso em: 12 ago. 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 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	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/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	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**

Consultar

Solicitação:    
 Data Solicitação: 11/06/2021   
 Paciente:    
 Solicitante: Manuel pereira fernandes   
 Tipo: Seleção...   
 Destino: TOCOS

Exportar para Excel

Solicitações Em Fila											
Atenção	Data Solicitação	Paciente	Idade	Município do Paciente	Solicitante	Hipótese Diagnóstica	Recurso	Situação	Central Responsável	Agendado para	Unidade de Origem
<input checked="" type="checkbox"/>	21/05/2021 15:55:02	MANUEL PEREIRA FERNANDES	75 anos(s), 4 meses e 12 dia(s)	RIO DE JANEIRO	SMS CF ADV MARIO PIRES DA SILVA AP 33	D076 Neoplasia de comportamento incoato ou desconhecido do reto	Ambulatório 1ª vez - Coloproctologia (Oncoqtr)	Em fila	REUNI-RJ	-	CF ADV MARIO PIRES
<input checked="" type="checkbox"/>	27/05/2021 10:40:59	MANUEL PEREIRA FERNANDES	75 anos(s), 4 meses e 12 dia(s)	RIO DE JANEIRO	SMS CF ADV MARIO PIRES DA SILVA AP 33	C00 Neoplasia maligna do reto	Ambulatório 1ª vez - Planejamento em Radioterapia	Cancelada	REUNI-RJ	-	cf adv mario pires

Histórico da Solicitação									
Data	Evento	Estado Anterior	Estado Atual	Central regulação	Unidade Executora	Usuário	Localização Evento	IP	Observação
21/05/2021 10:40:59	Solicitar	Em fila	Em fila	REUNI-RJ		maria da penha mouta cardoso	Unidade: SMS CF ADV MARIO PIRES DA SILVA AP 33	10.42.0.169	
27/05/2021 10:41:53	Pendenciar	Em fila	Pendente	REUNI-RJ		Flav'a Leite Polcarpo	Regulador da Central: REUNI-RJ	10.42.0.169	* Pacientes oriundos do Município do Rio de Janeiro só podem ser agendados para realização de radioterapia, se a solicitação for inserida por UNACOM ou CACOM (INCAs ou hospitais federais ou universitários).*
27/05/2021 10:56:22	Cancelar	Pendente	Cancelada	REUNI-RJ		maria da penha mouta cardoso	Unidade: SMS CF ADV MARIO PIRES DA SILVA AP 33	10.42.0.169	paciente sera inserido em oncologia