



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 009/2022**

Rio de Janeiro, 12 de janeiro de 2022.

Processo nº 5132732-50.2021.4.02.5101,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **transporte, deslocamento e internação para cirurgia de revascularização do membro inferior direito**.

**I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico, foram considerados os documentos médicos legíveis e mais recentes acostados ao processo.
2. Segundo documento da Rede Hospitalar Federal do SUS (Evento 1, OUT11, Página 1), emitido em 22 de outubro de 2021, pelo angiologista  a Autora, 69 anos, apresenta o diagnóstico de **doença arterial obstrutiva do membro inferior direito**, com cirurgia programada (**revascularização do membro inferior direito**).
3. Em (Evento 1, EXMMED13, Páginas 1 e 2) foi acostado laudo de exame Eco Color Doppler Arterial, em impresso do Hospital Federal de Ipanema, emitido em 24 de setembro de 2021, pela médica  com a impressão diagnóstica: **ateromatose obstrutiva importante do membro inferior direito**; presença de **pseudo-aneurisma** ativo em artéria ilíaca externa.
4. Foi acostado documento do Hospital supracitado (Evento 1, EXMMED14, Páginas 1 e 2), emitido em 24 de novembro de 2021, pelo médico  a Autora, portadora de **diabetes mellitus** e **hipertensão arterial** há mais de 20 anos, refere **dor** nas pernas há mais de 6 anos e há mais de 6 meses com **úlcera em halux direito**. Serviço de Cirurgia Vascular solicitou cirurgia de **revascularização de membro inferior direito**, estando apta à cirurgia proposta (ASA II). Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **E12.5 - Diabetes mellitus relacionado com a desnutrição - com complicações circulatórias periféricas**.

**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 XXXI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, e dá outras providências.
4. A Portaria nº 210/SAS/MS de 15 de junho de 2004 define as Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular, e dá outras providências.
5. A Portaria nº 983/SAS/MS de 1º de outubro de 2014 inclui na Tabela de Procedimentos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, o stent farmacológico coronariano, estando o mesmo indicado para intervenções endovasculares cardíacas e extracardíacas em pacientes diabéticos e em pacientes com lesões em vasos finos.
6. A Deliberação CIB-RJ nº 5.890 de 19 de julho de 2019 que pactua as referências em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro.
7. 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. A **doença arterial periférica** é uma situação que ocorre em virtude do estreitamento ou obstrução dos vasos sanguíneos arteriais, responsáveis por levar o sangue para nutrir as extremidades como braços e pernas, sendo mais comum o acometimento nos membros inferiores do que nos superiores. Apresenta uma prevalência de 10 a 25% na população acima de 55 anos, sendo que aumenta com a idade. Cerca de 70 a 80% dos pacientes acometidos são assintomáticos, ou seja, não apresentam qualquer queixa ligada a doença de base. Este fato pode retardar ou dificultar o diagnóstico precoce, um ponto fundamental para o início do tratamento o mais breve possível, tratamento este que melhora as chances de uma evolução positiva da doença. É mais frequente nos homens, mas também pode acometer as mulheres. A causa mais comum desta doença é a aterosclerose, fenômeno em que ocorre o acúmulo de placas de ateroma (gordura, proteínas, cálcio e células da inflamação) na parede dos vasos sanguíneos, sendo estas que causam os estreitamentos e





GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

obstruções, levando a dificuldade da progressão do sangue, oxigênio e nutrientes para os tecidos dos membros como músculos, nervos, ossos e pele<sup>1</sup>.

2. O **pseudo-aneurisma** não se refere a um aneurisma, mas a um acúmulo bem definido de sangue e tecido conjuntivo fora da parede de um vaso sanguíneo ou do coração. É a contenção de um vaso sanguíneo ou do coração rompido, como que selando uma ruptura do ventrículo esquerdo. O falso aneurisma é formado por TROMBO organizado e hematoma no tecido circundante<sup>2</sup>.

3. 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, ocasionando complicações em longo prazo. 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 tem sido baseada 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 gestacional<sup>3</sup>.

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, encéfalo, 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  $\geq 140$  mmHg e/ou de PA diastólica  $\geq 90$  mmHg<sup>4</sup>.

5. A doença arterial é responsável por 25% das **úlceras de membros inferiores**. Essas lesões se desenvolvem consequentemente a um suprimento sanguíneo arterial inadequado. Sua causa mais comum é a doença aterosclerótica, embora tromboembolismo possa causar infarto cutâneo e levar a ulceração. Tabagismo, diabetes mellitus, idade avançada, história de doença arterial, tanto familiar quanto pessoal, em outros sítios são considerados fatores de risco<sup>5</sup>.

## **DO PLEITO**

<sup>1</sup> Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular Regional de São Paulo. Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP). Disponível em: <<https://sbacv.org.br/doenca-arterial-obstrutiva-periferica/>>. Acesso em: 12 jan. 2022.

<sup>2</sup> Biblioteca virtual em Saúde – BVS. Descrição de pseudo-aneurisma. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C14.907.055.090](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C14.907.055.090)>. Acesso em: 12 jan. 2022.

<sup>3</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES – Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020, São Paulo: AC Farmacêutica. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2022.

<sup>4</sup> Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p. 4-10, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 12 jan. 2022.

<sup>5</sup> ABBADE, L. P. F. Et al. Anais Brasileiros de Dermatologia – ABD. Consenso sobre diagnóstico e tratamento das úlceras crônicas de perna – Sociedade Brasileira de Dermatologia. v. 95, n. 51. Disponível em: <<http://www.anaisdedermatologia.org.br/pt-consenso-sobre-diagnostico-e-tratamento-articulo-S266627522030312X>>. Acesso em: 12 jan. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital<sup>6</sup>. 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 atendimento<sup>7</sup>.

2. A **cirurgia vascular** é a especialidade médica cirúrgica que tem como objetivo tratar as patologias que atingem o sistema arterial, venoso e linfático<sup>8</sup>. A cirurgia vascular se ocupa do tratamento cirúrgico de doenças das artérias, veias e vasos linfáticos. Atua junto à angiologia, especialidade responsável pelo estudo clínico dessas doenças. A cirurgia vascular atua no diagnóstico, estudo e tratamento cirúrgico das enfermidades dos vasos. O tratamento cirúrgico pode ser da forma convencional - cirurgia através de incisões - ou por dentro dos vasos cirurgia endovascular<sup>9</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autora com quadro clínico de **diabetes mellitus** e **hipertensão arterial** e **doença arterial obstrutiva do membro inferior direito** (Evento 1, OUT11, Página 1; Evento 1, EXMMED13, Páginas 1 e 2; Evento 1, EXMMED14, Páginas 1 e 2), solicitando o fornecimento de **internação para cirurgia de revascularização do membro inferior direito** (Evento 1, INIC1, Página 5). Cabe esclarecer que, embora o procedimento indicado - revascularização do membro inferior, requeira a internação hospitalar para sua realização, observou-se que em documentos médicos acostados ao processo não consta citação ou pedido de internação.

2. A isquemia crítica de membro inferior é uma condição que constitui uma ameaça à viabilidade do membro e deve ser prontamente tratada para evitar uma amputação maior. A **revascularização do membro inferior** é o tratamento mais eficaz, podendo ser por técnica cirúrgica ou endovascular (angioplastia). A técnica endovascular possui menor morbidade e mortalidade, custo menor, maior rapidez na realização do procedimento e menor tempo de permanência hospitalar, além de preservar a circulação colateral, permitindo até que os sintomas possam não voltar em caso de oclusão do local de angioplastia<sup>10</sup>.

3. Informa-se que a **cirurgia de revascularização do membro inferior direito está indicada** ao tratamento da condição clínica da Autora - **doença arterial obstrutiva do membro inferior direito** (Evento 1, OUT11, Página 1; Evento 1, EXMMED13, Páginas 1 e 2; Evento 1, EXMMED14, Páginas 1 e 2). Além disso **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: revascularização por ponte / tromboendarterectomia de outras artérias distais e tratamento endovascular do pseudoaneurisma, sob os seguintes códigos de procedimento: 04.06.02.043-4 E

<sup>6</sup> 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](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.400)>. Acesso em: 12 jan. 2022.

<sup>7</sup> 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](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314)>. Acesso em: 12 jan. 2022.

<sup>8</sup> BRASIL. Ministério da Educação. Hospital Universitário Clementino Fraga Filho. Cirurgia vascular. Disponível em: <<http://www.hucff.ufrj.br/cirurgia-vascular>>. Acesso em: 12 jan. 2022.

<sup>9</sup> Blanc Hospital. Cirurgia Vascular. Disponível em: <

[https://blanchospital.com.br/especialidades/vascular/#:~:text=Atua%20junto%20%C3%A0%20Angiologia%2C%20especialidade,dentro%20dos%20vasos%20cirurgia%20endovascular](https://blanchospital.com.br/especialidades/vascular/#:~:text=Atua%20junto%20%C3%A0%20Angiologia%2C%20especialidade,dentro%20dos%20vasos%20cirurgia%20endovascular.)>. Acesso em: 12 jan. 2022.

<sup>10</sup> MOREIRA, R.W.C. et al. Tratamento de isquemia crítica de membro inferior com técnica híbrida. J Vasc Bras. 2014 jul.-set.; 13(3):257-261. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/jvb/v13n3/pt\\_1677-5449-jvb-13-03-0257.pdf](http://www.scielo.br/pdf/jvb/v13n3/pt_1677-5449-jvb-13-03-0257.pdf)>. Acesso em: 12 jan. 2022.





GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

04.06.04.033-8, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

4. Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião vascular) poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao caso da Autora.

5. Para regulamentar o acesso aos procedimentos em cardiologia incorporados no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade (Anexo XXXI), prevendo a organização de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal e as Secretarias Municipais de Saúde, por intermédio de redes estaduais e regionais, bem como contando com os Componentes da Atenção Básica, Especializada e das Redes de Atenção em Cardiologia Regional de cada unidade federada.

6. Nesse sentido, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite a **CIB-RJ nº 5.890 de 19 de julho de 2019** que pactua as **Referências em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro**. Assim, o Estado do Rio de Janeiro conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção cardiológica e suas referências para as ações em cardiologia de média e alta complexidade por Região de Saúde no Estado do Rio de Janeiro.

7. Quanto ao questionamento sobre as unidades que realizam o procedimento solicitado, salienta-se que em consonância com a Deliberação CIB-RJ nº 5.890 de 29 de julho de 2019, o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro**<sup>11</sup> (ANEXO I).

8. 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 saúde<sup>12</sup>.

9. De acordo com documentos acostados ao processo (Evento 1, EXMMED13, Páginas 1 e 2; Evento 1, EXMMED14, Páginas 1 e 2) a Autora está sendo assistida pelo **Hospital Federal de Ipanema**, que pertence ao SUS e está cadastrado no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) para o Serviço Especializado **Cirurgia Vascular** (ANEXO II)<sup>13</sup>. Assim, informa-se que tal unidade deverá fornecer o atendimento em cirurgia vascular preconizado pelo SUS para o tratamento da condição clínica da Autora, ou, caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-la a uma unidade apta em atendê-la.

10. Adicionalmente, foi realizada consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER)<sup>14</sup>, onde foi localizada solicitação em 17/08/2021, para Consulta – Ambulatório 1ª vez em Cirurgia Vascular – pé diabético, tratamento de estenose de artéria, com situação agendada para o dia 10/09/2021 na Policlínica Piquet Carneiro (ANEXO III).

<sup>11</sup> Deliberação CIB nº 3.129 de 25 de agosto de 2014, Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro- Hospitais de referência. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/409-2014/agosto/3546-deliberacao-cib-n-3-129-de-25-de-agosto-de-2014.html>>. Acesso em: 12 jan. 2022.

<sup>12</sup> 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](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf)>. Acesso em: 12 jan. 2022.

<sup>13</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Hospital Federal de Ipanema. Serviço Especializado Cirurgia Vascular. Disponível em: <[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Conj\\_Informacoes.asp?VCo\\_Unidade=3304552269775](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Conj_Informacoes.asp?VCo_Unidade=3304552269775)>. Acesso em: 12 jan. 2022.

<sup>14</sup> Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 12 jan. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Dessa forma, sugere-se que a Autora seja questionada quanto a realização da consulta e prosseguimento do tratamento.

11. Por fim, informa-se que o fornecimento de informações acerca de **transporte e deslocamento** **não consta** no escopo de atuação deste Núcleo.

**É o parecer.**

**Ao 5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**VIRGINIA GOMES DA SILVA**

Enfermeira  
COREN/RJ 321.417  
ID. 4.455.176-2

**FLÁVIO AFONSO BABARÓ**

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**

**Unidades de Referências de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro**

Região	Município	Serviços de Saúde	CNES	Perfil	Serviços Habilitados					
					Cir Cardiovas- cular	Cir Cardiovas- cular Pediátrica	Cir Vascular	Card Intervenci- onista	Endovas- cular	Eletrofisio- logia
Metropolitana	Rio de Janeiro	Hosp. Universitário Pedro Ernesto	2269783	UA*	X	X	X	X	X	X
		Hosp. Universitário Clementino Fraga Filho	2280167	CR*	X		X	X	X	X
		IECAC	2269678	UA*	X	X	X	X		X
		Instituto Nacional de Cardiologia de Laranjeiras	2280132	CR*	X	X		X		X
		MS/ Hospital dos Servidores do Estado	2269988	UA*	X		X	X		
		MS/ Hosp. Geral de Bonsucesso	2269880	UA*	X	X	X	X		
		MS/ Hosp. Geral da Lagoa	2273659	UA*	X		X	X		
	Duque de Caxias	HSCor Serviço de Hemodinâmica	5364515	UA*	X		X	X		
Metropolitana II	Nova Iguaçu	Hospital Geral de Nova Iguaçu		UA*			X		X	
	Niterói	Hosp. Universitário Antônio Pedro	12505	UA*	X		X	X		





GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO II**

**Consulta Estabelecimento - Módulo Conjunto - Inf.Gerais**

Informações gerais		MS HOSPITAL DE IPANEMA			
Instalações físicas para assistência					
AMBULATORIAL					
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipamentos:			
CLINICAS BASICAS	3	0			
CLINICAS ESPECIALIZADAS	19	0			
CLINICAS INDIFERENCIADO	9	0			
ODONTOLOGIA	2	0			
OUTROS CONSULTORIOS NAO MEDICOS	1	0			
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	2	0			
SALA DE CURATIVO	1	0			
SALA DE GESSO	1	0			
HOSPITALAR					
Instalação:	Qtde./Consultório:	Leitos/Equipamentos:			
SALA DE CIRURGIA	7	7			
SALA DE RECUPERACAO	1	7			
Serviços de apoio					
Serviço:	Característica:				
AMBULANCIA	TERCEIRIZADO				
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS	PRÓPRIO				
FARMACIA	PRÓPRIO				
LAVANDERIA	TERCEIRIZADO				
NECROTÉRIO	PRÓPRIO				
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)	TERCEIRIZADO				
S.A.M.E. OU S.R.R.(SERVIÇO DE PRONTUARIO DE PACIENTE)	PRÓPRIO				
SERVIÇO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	TERCEIRIZADO				
SERVIÇO SOCIAL	PRÓPRIO				
Serviços especializados					
Código: Serviço:	Característica:	Ambulatorial:		Hospitalar:	
		SUS:	não SUS:	SUS:	não SUS:
130 ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
130 ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	TERCEIRIZADO	NÃO	NÃO	SIM	NÃO
169 ATENCAO EM UROLOGIA	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
150 CIRURGIA VASCULAR	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
170 COMISSOES E COMITES	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO
174 MANUTENCAO	PRÓPRIO	SIM	NÃO	SIM	NÃO





GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO III**

Parâmetro para Consultas

Data da Solicitação:  a

Data de Agendamento:  a

CFF:

Nome do Paciente:

CNS: 700002972361204

Tipo:  Recurso:

Seleção:  Seleção:

Situação:

Id Solicitação:

☐ Somente com mandado judicial

Pesquisar

ID	Tipo	Recurso	Data da Solicitação	CNS	Paciente	Idade	CID	Agendado para	Situação	Ação
3401015	CONSULTA	Ampliação Presen Cirurgia Vaginal - Pe culôide	17/08/2021	700002972361204	REGINA MARIA DE BRITO MATEL	65 anos 7 meses e 23 dias	I771 - Externos de obstetra	12/09/2021 09:40 - UERJ POLICLINICA PAQUET CARILHIO	Agendado	Opções

