



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL N° 009/2022**

Rio de Janeiro, 12 de janeiro de 2022.

Processo nº 5132732-50.2021.4.02.5101,  
ajuizado por [redacted]

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 [redacted] 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 [redacted] 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 [redacted] 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



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 rompidos, 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://sbacvsp.com.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.



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%20especialida de,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 Habilidos					
					Cir Cardiovascular	Cir Cardiovascular Pediátrica	Cir Vascular	Card Intervencionista	Endovascular	Eletrofisiologia
Metropolitana I	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			
<b>Instalações físicas para assistência</b>					
<b>AMBULATORIAL</b>					
Instalação:	Qtd./ Consultórios:	Leitos/ Equipamentos:			
CLÍNICAS BASICAS	3	0			
CLÍNICAS ESPECIALIZADAS	19	0			
CLÍNICAS INDIFERENCIADO	9	0			
ODONTOLOGIA	2	0			
OUTROS CONSULTORIOS NAO MÉDICOS	1	0			
SALA DE CIRURGIA AMBULATORIAL	2	0			
SALA DE CURATIVO	1	0			
SALA DE GESSO	1	0			
<b>HOSPITALAR</b>					
Instalação:	Qtd./ Consultórios:	Leitos/ Equipamentos:			
SALA DE CIRURGIA	7	7			
SALA DE RECUPERACAO	1	7			
<b>Serviços de apoio</b>					
Serviço:		Característica:			
AMBULANCIA		TERCEIRIZADO			
CENTRAL DE ESTERILIZACAO DE MATERIAIS		PRÓPRIO			
FARMACIA		PRÓPRIO			
LAVANDERIA		TERCEIRIZADO			
NECROTERIO		PRÓPRIO			
NUTRICAO E DIETETICA (S.N.D.)		TERCEIRIZADO			
S.A.M.E. OU S.P.R.(SERVIÇO DE PRONTUÁRIO DE PACIENTE)		PRÓPRIO			
SERVICO DE MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS		TERCEIRIZADO			
SERVICO SOCIAL		PRÓPRIO			
<b>Serviços especializados</b>					
Código: Serviços:		Ambulatorial:	Hospitalar:		
130	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	Característica:			
130	ATENCAO A DOENCA RENAL CRONICA	PROPRIO	SUS: SIM; não SUS: NÃO		
169	ATENCAO EM UROLOGIA	TERCEIRIZADO	SIM: NÃO; NÃO: SIM; NÃO		
150	ONCOLOGIA	PROPRIO	SIM: NÃO; NÃO: SIM; NÃO		
170	COMISSOES E COMITES	PROPRIO	SIM: NÃO; NÃO: SIM; NÃO		
174	INICIATIVAS	PROPRIO	SIM: NÃO; NÃO: SIM; NÃO		



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO III**

Formulário para Consulta

Data da Solicitação

Data de Agendamento

CPF

Nome do Paciente

CNS

700002972361324

Tipo:  Recurso:  
Selecionar...  Selecionar...

Situação:

Id Solicitação

Somente com mandado judicial

Pesquisar

Solicitações de Consulta ou Exame

ID	Tipo	Recurso	Data da Solicitação	CNS	Paciente	Idade	CID	Agendado para	Situação	Ação
3411095	CONSULTA	Consulta em Clínica (Médico - Pô. Odontológico)	17/06/2021	700002972361324	REGINA MARIA DE FREITAS MACHEL	65 anos: 7 meses e 23 dias	0771 - Encadeada judicial	10/06/2021 00:10 - UERJ POLICLÍNICA PIQUET CARLIDRO	Agendada	Opcionais

