



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0046/2022

Rio de Janeiro, 28 de janeiro de 2022.

Processo nº 5002394-51.2022.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **15ª Vara Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **tratamento oncológico no Hospital Universitário Gaffrée e Guinle**.

I – RELATÓRIO

1. Segundo sumário de alta do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (Evento 1_EXMMED10_Página 1), emitido em 05 de novembro de 2021, pelo médico o Autor, encontrava-se internado, em acompanhamento pelo serviço de urologia com diagnóstico de **neoplasia maligna da próstata**. Realizou biópsia da próstata, ultrassonografia da próstata e o exame laboratorial de PSA (alterado e elevado). Também é portador de **hipertensão arterial sistêmica**, em uso de medicamentos anti-hipertensivos. Obteve alta hospitalar, sendo orientando a: concluir o esquema antibiótico profilático; retirar em 40 dias o laudo histopatológico no setor de patologia; após retirada do laudo histopatológico, agendar retorno para o ambulatório de urologia; e em casos de sinais de alarme, dirigir-se a uma unidade de pronto atendimento. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) mencionada: **C61 – Neoplasia maligna da próstata**.

2. De acordo com laudo de exame anatomopatológico (Evento 1_EXMMED8_Página 1), emitido em 12 de novembro de 2021, pelos médicos , foi firmado o diagnóstico de **adenocarcinoma prostático acinar usual Gleason 8** em fragmentos de tecido prostático.

**II – ANÁLISE
DA LEGISLAÇÃO**

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

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 SUS e dá outras providências.

3. A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS e as diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado são estabelecidas pela Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

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 470, de 22 de abril de 2021 mantém procedimentos e atualiza normas de autorização, registro e controle de procedimentos de quimioterapia e de radioterapia da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS descritos na Portaria nº 263/SAS/MS, de 22 de fevereiro de 2019.
6. O Capítulo VII, do Anexo IX, da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do SUS.
7. A Portaria nº 1399, de 17 de dezembro de 2019, redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS.
8. A Deliberação CIB-RJ nº 4609, de 05 de julho de 2017, pactua o Plano Oncológico do Estado do Rio de Janeiro, 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 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.
10. No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, a Deliberação CIB-RJ nº 5.892 de 19 de julho de 2019, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade em oncologia no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
11. A Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021, institui o Estatuto da Pessoa com Câncer, destinado a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o acesso ao tratamento adequado e o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais da pessoa com câncer, com vistas a garantir o respeito à dignidade, à cidadania e à sua inclusão social. Esta Lei estabelece princípios e objetivos essenciais à proteção dos direitos da pessoa com câncer e à efetivação de políticas públicas de prevenção e combate ao câncer.
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. 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 da doença, 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 estágios¹.

2. O diagnóstico do **câncer da próstata** é feito pelo estudo histopatológico do tecido obtido pela biópsia da próstata, que deve ser considerada sempre que houver anormalidades no toque retal ou na dosagem do PSA. O relatório anatomopatológico deve fornecer a graduação histológica do sistema de Gleason, cujo objetivo é informar sobre a provável taxa de crescimento do tumor e sua tendência à disseminação, além de ajudar na determinação do melhor tratamento para o paciente. Na graduação histológica, as células do câncer são comparadas às células prostáticas normais. Quanto mais diferentes das células normais forem as células do câncer, mais agressivo será o tumor e mais rápida será sua disseminação do câncer, mais agressivo será o tumor e mais rápida será sua disseminação. A escala de graduação do câncer da próstata varia de 1 a 5, com o grau 1 sendo a forma menos agressiva. Para se obter o escore total da classificação de Gleason, que varia de 2 a 10, o patologista gradua de 1 a 5 as duas áreas mais frequentes do tumor e soma os resultados. Quanto mais baixo o **escore de Gleason**, melhor será o prognóstico do paciente. Escores entre 2 e 4 significam que o câncer provavelmente terá um crescimento lento. Escores intermediários, entre 5 e 7, podem significar um câncer de crescimento lento ou rápido e este crescimento vai depender de uma série de outros fatores, incluindo o tempo durante o qual o paciente tem o câncer. Escores do final da escala, **entre 8 e 10, significam um câncer de crescimento muito rápido**².

3. 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, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com conseqüente 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 ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg³.

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

¹ 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>. Acesso em: 27 jan. 2022.

² BRASIL. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Programa Nacional de Controle do Câncer de Próstata: documento de consenso. - Rio de Janeiro: INCA, 2002. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cancer_da_prostata.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2022.

³ SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p.1-51, 2010, 57 p. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2022.

e responsável, sobretudo, por prescrever tratamentos de quimioterapia, imunoterapia e hormonioterapia⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente cabe destacar que, embora à inicial (Evento 1_INIC1_Página 4) tenha sido pleiteado o **tratamento oncológico**, nos documentos médicos (Evento 1_EXMMED10_Página 1 e Evento 1_EXMMED8_Página 1, constantes nos autos processuais, **não** foi encontrada a solicitação do tratamento pleiteado. Todavia, considerando que o Autor possui **diagnóstico confirmado** de **doença oncológica** e que na plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER_(ANEXO III) existe um anexo de pedido de **consulta oncológica**, este Núcleo dissertará acerca da indicação do tratamento em questão.

2. Diante o exposto, informa-se que o **tratamento oncológico** pleiteado **está indicado** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor – **adenocarcinoma de próstata** (Evento 1_EXMMED8_Página 1 e Evento 1_EXMMED10_Página 1).

3. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), o tratamento pleiteado **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: **tratamento clínico de paciente oncológico** (03.04.10.002-1) e **tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas** (03.03.13.006-7).

4. No entanto, ressalta-se que **somente após avaliação do especialista (oncologista) que irá assistir o Demandante, poderá ser definido o tipo de tratamento mais adequado ao seu caso.**

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 (ANEXO I).

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

⁴ 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://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf>. Acesso em: 27 jan. 2022.



os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁵.

9. 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**.

10. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Requerente aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II)** e verificou que ele foi inserido em **18 de janeiro de 2022**, para **ambulatório 1ª vez – urologia (oncologia)**, com classificação de risco **vermelho** e situação **agendado** para o **Hospital Mario Kroeff** para a próxima data de 01/02/2022 às 08h, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

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

12. Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em **agendamento** do Autor para o parágrafo 10 atendimento especializado, conforme mencionado no desta Conclusão.

13. No que tange à instituição de destino pleiteada para o tratamento especializado do Suplicante – Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (Evento 1_INIC1_Página 4), cabe esclarecer que o fornecimento de informações acerca da indicação às instituições específicas não consta no escopo de atuação deste Núcleo, considerando que o acesso aos serviços habilitados ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Este é responsável pela regulação das vagas, nas unidades de saúde cadastradas no CNES, sob a modalidade de serviços especializados. Ademais, elucida-se que o fornecimento de informações acerca de **custeio** também não consta no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

À 15ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA
GASPAR**
Médico
CRM- RJ 52.52996-3
ID. 3.047.165-6

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



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

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

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-dos-dus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 27 jan. 2022.



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 Máio 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 Puercultura 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	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

Parâmetro para Consulta:

Data Inicial Solicitação:

Data Final Solicitação: 27/01/2022

Data Inicial Agendamento:

Data Final Agendamento:

Paciente: hey rodrigues reinoso

Situação:

SMS/Unidade Solicitante:

Tipo de Recurso: Selecionar...

Recurso: TODOS

[Pesquisar](#) [Exportar para Excel](#)

Solicitações Em Fila													
Ação	Atenção	ID Solicitação	Data Solicitação	Paciente	Idade	Município do Paciente	Solicitante	Hipótese Diagnóstica	Recurso	Situação	Central Responsável	Agendado para	Unidade de Origem
Visualizar		366588	18/01/2022 08:40:25	HEY RODRIGUES REINOSO	03 anos, 7 meses e 24 dias	RIO DE JANEIRO	SMS CF DEPUTADO PEDRO FERNANDES FILHO AP 22	CMV Resposta negativa de proteção	Andarinho T1 VCS - 1800924 (Genética)	Agendada	REURIAJ	01/02/2022 08:00	HOSPITAL MÁRIO RODEFF CF DEPUTADO PEDRO FERNANDES FILHO



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO III

RIO SUS		LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL de ALTO CUSTO / ESPECIAL	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (SOLICITANTE)			
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE SOLICITANTE		2 - CNES	
CF Deputado Pedro Fernando Filho		9131884	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
3 - NOME DO PACIENTE		4 - SEXO	
Ney Rodrigues Rumeo		Mas <input checked="" type="checkbox"/> Fem <input type="checkbox"/>	
5 - N° DO PRONTUÁRIO		6 - RAÇA/COR	
7 - DATA DE NASCIMENTO		8 - ETNIA	
03/06/1956			
9 - NOME DA MÃE		10 - TELEFONE DE CONTATO	
Jeari Rodrigues Rumeo		21 33615575	
11 - NOME DO RESPONSÁVEL		12 - TELEFONE DE CONTATO	
		21	
13 - ENDEREÇO (RUA, N° BARRIO)		14 - CPF / DNVI	
Rua Hilton Godet, n° 445 bl/01 apt 305		40013537468	
15 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		16 - COD. BGE MUNICÍPIO	
RIO DE JANEIRO		330455-7	
		17 - UF	
		RJ	
		18 - CEP	
		21235830	
PROCEDIMENTO SOLICITADO			
19 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL		20 - NOME DO PROCEDIMENTO PRINCIPAL	
		consulta em oncologia	
PROCEDIMENTO(S) SECUNDÁRIO(S)			
22 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		23 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	
24 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		25 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	
26 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		27 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	
28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO		29 - NOME DO PROCEDIMENTO SECUNDÁRIO	
JUSTIFICATIVA DO(S) PROCEDIMENTO(S) SOLICITADO(S)			
31 - DESCRIÇÃO DO DIAGNÓSTICO		32 - CID-10 PRINCIPAL	
		C61	
33 - OBSERVAÇÕES		34 - CID-10 SECUNDÁRIO	
paciente 65 anos com diagnóstico de adenocarcinoma prostático, diagnosticado em histopatológico realizado em 05/11/2021.			
SOLICITAÇÃO			
35 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		37 - DATA DA SOLICITAÇÃO	
Glauber Marcus E. Mendes		18/01/2022	
36 - DOCUMENTO		40 - ASSINATURA E CARIMBO (N° REGISTRO DO CONSELHO)	
38 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		Dr. Glauber Marcus E. Mendes	
39 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL SOLICITANTE		M6	
0574320443		CRM: 52012406-1	
AUTORIZAÇÃO			
41 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR		42 - COD. ORGÃO EMISSOR	
43 - DOCUMENTO		45 - N° DA AUTORIZAÇÃO (APAC)	
44 - N° DOCUMENTO (CNS/CPF) DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			
46 - DATA DA AUTORIZAÇÃO		47 - ASSINATURA E CARIMBO (N° REGISTRO DO CONSELHO)	
		48 - PERÍODO DE VALIDADE DA APAC	
IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE (EXECUTANTE)			
49 - NOME FANTASIA DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE EXECUTANTE		50 - CNES	

Orientações:
 1) Esta requisição deve ser utilizada para solicitação dos Procedimentos de Alto Custo/Especiais (ex. TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, GONIOGRAFIA, DENSITOMETRIA ÓSSEA, etc) e todos os procedimentos que no âmbito SUS/APAC necessitam de APAC, podendo ser preferencialmente transferidos para a Atenção Secundária.
 2) Quando a solicitação for feita pelo médico da Atenção Secundária, esta deve, preferencialmente, preencher a requisição.
 3) O agendamento do exame (através do SISREG ou RIOIMAGEM) deve ser realizado pela unidade de atenção primária de referência do paciente.
 4) O paciente necessita preencher apenas esta solicitação e a autorização do SISREG ou outro sistema de agendamento quando for o caso (ex. RIOIMAGEM).
 5) Não há necessidade de assinatura ou carimbo do efetivo da Unidade mas sim os dados do médico solicitante incluindo carimbo e assinatura.