



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0142/2022

Rio de Janeiro, 21 de fevereiro de 2022.

Processo nº 5009759-59.2022.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **tratamento médico** (oncológico).

I – RELATÓRIO

1. Foi acostado documento do Centro Municipal de Saúde Raphael de Paula Souza (Evento 1, ANEXO7, Página 1), emitido em 04 de fevereiro de 2022, pela médica , o Autor apresenta queixa de **disfagia, emagrecimento** há alguns meses, com **piora progressiva**. Exame de imagem revelou formação expansiva parcialmente infiltrativa em **base de língua**. Aguarda agendamento de biópsia. Há **urgência** do caso devido a risco de vida. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **C10 - Neoplasia maligna da orofaringe**.

2. De acordo com Guia de Referência (Evento 1, ANEXO7, Página 2), emitida em 03 de fevereiro de 2022, pelo dentista o Autor, ex-tabagista e ex-etilista, foi encaminhado ao **Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço**, devido a **tumoração em orofaringe** (importante), além de **emagrecimento súbito e disfagia**,

3. Em (Evento 1, ANEXO7, Página 4) foi acostado laudo de tomografia computadorizada de pescoço, em impresso da clínica Dimagem, emitida em 28 de dezembro de 2021, assinado pelo médico foi evidenciado **“lesão expansiva parcialmente infiltrativa e hipercaptante, medindo cerca de 42 x 39 x 36mm na base da língua e espaço da mucosa faríngea posterior e lateral esquerda, ocupando o espaço perigoso...”**.

4. Segundo documento da clínica Doctor Med Jacarepaguá (Evento 1, ANEXO8, Página 6), emitido em 14 de dezembro de 2021, pela otorrinolaringologista , o Autor, 79 anos, ex-tabagista, com história de **disfagia** progressiva para sólidos e líquidos iniciada há 4 meses e **perda de cerca de 30kg** nos últimos 6 meses. Apresenta assimetria importante em amígdalas, com amígdala direita atrófica e amígdala esquerda grau IV, com halo hiperemiado no pilar anterior ipsilateral. Foi encaminhado para **avaliação de biópsia** de amígdala esquerda.

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).

6. A Portaria nº 346/SAS/MS de 23 de junho de 2008 mantém os formulários/instrumentos do subsistema 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. 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. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Quando começam em tecidos epiteliais, como pele ou mucosas, são denominados carcinomas. Se o ponto de partida são os tecidos conjuntivos, como osso, músculo ou cartilagem, são chamados sarcomas¹.

2. O **câncer de boca** (também conhecido como câncer de lábio e **cavidade oral**) é um tumor maligno que afeta lábios, estruturas da boca, como gengivas, bochechas, céu da boca, língua (principalmente as bordas) e a região embaixo da língua. É mais comum em homens acima dos 40 anos, sendo o quarto tumor mais frequente no sexo masculino na região sudeste. A maioria é diagnosticada em estágios avançados. A **parte posterior da língua**, as **amígdalas** e o palato fibroso fazem parte da região chamada orofaringe e seus tumores têm comportamento diferente do câncer de cavidade oral². Os fatores que podem levar ao câncer de boca são o vício de fumar cachimbos e cigarros, consumo de álcool, má higiene bucal e uso de próteses dentárias mal ajustadas. O principal sintoma deste tipo de câncer é o aparecimento de feridas na boca que não cicatrizam em uma semana. Outros sintomas são ulcerações superficiais, com menos de 2 cm de diâmetro, indolores (podendo sangrar ou não) e manchas esbranquiçadas ou avermelhadas nos lábios ou na mucosa bucal. Dificuldade para falar, mastigar e engolir, além de emagrecimento acentuado, dor e presença de linfadenomegalia cervical são sinais de câncer de boca em estágio avançado³.

3. A **disfagia** é o principal sintoma das doenças do esôfago e é representada pela dificuldade em deglutir o alimento ingerido no trajeto da orofaringe até o estômago, podendo estar associada a outros sintomas como: regurgitação, aspiração traqueobrônquica, dor retroesternal independente do esforço físico (relacionada ou não à alimentação), pirose, rouquidão, soluço e

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. O que é câncer? Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 21 fev. 2022.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. Câncer de Boca. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-boca>>. Acesso em: 21 fev. 2022.

³ Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas - FCECON. Câncer de boca. Disponível em: <<http://www.fcecon.am.gov.br/cancer/cancer-de-boca/>>. Acesso em: 21 fev. 2022.



odinofagia. É uma queixa comum na prática clínica diária envolvendo várias especialidades na sua investigação⁴.

4. **Perda de peso** (perda ponderal) 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 indeterminada⁵.

5. O **tabagismo** é o ato de se consumir cigarros ou outros produtos que contenham tabaco, cuja droga ou princípio ativo é a nicotina. A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que o tabagismo deve ser considerado uma pandemia, ou seja, uma epidemia generalizada, e como tal precisa ser combatido. O tabagismo causa cerca de 50 doenças diferentes, principalmente as doenças cardiovasculares tais como: a hipertensão, o infarto, a angina, e o derrame. É responsável por muitas mortes por câncer de pulmão, de boca, laringe, esôfago, estômago, pâncreas, rim e bexiga e pelas doenças respiratórias obstrutivas como a bronquite crônica e o enfisema pulmonar. O tabaco diminui as defesas do organismo e com isso o fumante tende a aumentar a incidência de adquirir doenças como a gripe e a tuberculose. O tabaco também causa impotência sexual⁶.

6. O **etilismo** é uma doença crônica, primária, com fatores genéticos, psicossociais e ambientais influenciando seu desenvolvimento e manifestações. A doença é geralmente progressiva e fatal. É caracterizada pela falta de controle sobre a bebida alcoólica, pré-ocupação com a droga álcool, uso de álcool apesar das consequências adversas, e distorções no pensamento, negação notável. Cada um destes sintomas pode ser contínuo ou periódico⁷.

DO PLEITO

1. A **cirurgia de cabeça e pescoço** é uma especialidade cirúrgica que trata principalmente dos tumores benignos e malignos da região da face, fossas nasais, seios paranasais, boca, faringe, laringe, tireoide, glândulas salivares, dos tecidos moles do pescoço, da paratireoide e tumores do couro cabeludo⁸.

2. 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

4CUENCA, R. M. et. al. Síndrome disfágica. ABCD, arq. bras. cir. dig. vol.20 no.2 São Paulo Apr./June 2007. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202007000200011>. Acesso em: 21 fev. 2022.

5 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://docplayer.com.br/5890884-Investigacao-de-sindrome-consumptiva.html>>. Acesso em: 21 fev. 2022.

6SILVA, I. Tabagismo – O mal da destruição em massa. Fiocruz. Biossegurança. Disponível em: < <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/tabagismo.htm>>. Acesso em: 21 fev. 2022.

7 BVS – Biblioteca Virtual em Saúde – Descrição de Etilismo. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?output=site&lang=pt&from=1&sort=&format=summary&count=20&fb=&page=1&filter%5Bdb%5D%5B%5D=DECS&q=&index=tw&tree_id=C25.775.100.250&term=alcoolis>. Acesso em: 21 fev. 2022.

8Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço. O que é cirurgia de cabeça e pescoço? Disponível em: <http://www.sbccp.org.br/?page_id=362>. Acesso em: 21 fev. 2022.



câncer e responsável, sobretudo, por prescrever tratamentos de quimioterapia, imunoterapia e hormonioterapia⁹.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com quadro clínico de **tumor em base de língua**, além de **disfagia e emagrecimento importante**, com piora progressiva (Evento 1, ANEXO7, Páginas 1, 2 e 4; Evento 1, ANEXO8, Página 6), solicitando o fornecimento de **tratamento médico** (Evento 1, INIC1, Página 13).
2. De acordo com a Portaria nº 516, de 17 de junho de 2015, que aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Cabeça e Pescoço, hospitais gerais com serviço de cirurgia de cabeça e pescoço, otiorrinolaringologia ou cirurgia oncológica podem realizar o diagnóstico, estadiamento e tratamento cirúrgico do carcinoma epidermoide de cabeça e pescoço (CECP), devendo atuar em cooperação técnica, referência e contra referência com hospitais habilitados como UNACON com serviço de radioterapia ou CACON, instituições que realizam o tratamento cirúrgico e clínico de doentes com CECP em todos os estágios da doença¹⁰.
3. Quanto ao questionamento acerca da **necessidade específica do tratamento requerido pelo Autor**, destaca-se que, ainda de acordo com o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas do Câncer de Cabeça e Pescoço¹⁰, o carcinoma de cabeça e pescoço configura uma das principais causas de morbidade e mortalidade por neoplasia maligna no Brasil, pois a maioria dos casos é diagnosticada em fases tardias. O tabagismo e o etilismo são importantes fatores de risco para esse grupo de doenças. Doentes com diagnóstico de CECP devem ser preferencialmente atendidos em hospitais habilitados como CACON ou UNACON com radioterapia, com porte tecnológico suficiente para diagnosticar, tratar e realizar o seu acompanhamento. Se atendidos em hospitais gerais, estes devem atuar em cooperação técnica, referência e contra-referência com hospitais habilitados em oncologia e radioterapia.
4. Diante do exposto, informa-se que o **atendimento em Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço está indicado** ao manejo do quadro clínico do Autor - **tumor em base de língua**, além de **disfagia e emagrecimento** com piora progressiva (Evento 1, ANEXO7, Páginas 1, 2 e 4; Evento 1, ANEXO8, Página 6). Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, tratamento clínico de paciente oncológico, tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1, 03.03.13.006-7, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASSES).
5. Elucida-se que somente após a avaliação do médico especialista (oncologista), poderá ser definido o tipo de tratamento adequado ao caso do Autor.
6. 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.

⁹BRASIL. 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: 21 fev. 2022.

¹⁰BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 516, de 17 de junho de 2015. Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Cabeça e Pescoço. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/DDT/DDT_CancerCabeçaPescoco_2015.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2022.



7. 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.

8. 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.

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

10. 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 saúde¹².

11. Visando identificar o correto encaminhamento do Autor nos sistemas de regulação, foi realizada pesquisa em plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER)¹³, onde foi identificada solicitação de **Consulta - Ambulatório 1ª vez - Cirurgia de Cabeça e Pescoço - Exceto Tireoide (Oncologia)**, solicitado em 26/01/2022, pelo Centro Municipal de Saúde Raphael de Paula Souza, para tratamento de **neoplasia maligna da orofaringe**, com situação agendada para o dia **07/03/2022**, às 11:30h, no **UERJ Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE (Rio de Janeiro) (ANEXO II)**.

12. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já foi utilizada.

13. Elucida-se que em (Evento 1, ANEXO7, Página 1) foi mencionado que há **urgência** do caso devido a risco de vida. Assim, salienta-se que a demora exacerbada para a realização do atendimento oncológico pode comprometer o prognóstico em questão.

14. 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**”*

¹¹ Deliberação 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://www.brasilsus.com.br/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 21 fev. 2022.

¹² BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2022.

¹³ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 21 fev. 2022.



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 único¹⁴.

É o parecer.

Ao 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARCELA MACHADO DURAÓ

Assistente de Coordenação

CRF-RJ 11517

ID. 4.216.255-6

VIRGINIA GOMES DA SILVA

Enfermeira

COREN/RJ 321.417

ID. 4.455.176-2

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

¹⁴BRASIL. Portaria de Consolidação nº 2. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-2-Politic.html>>. Acesso em: 21 fev. 2022.



ANEXO

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.



ANEXO II

Parâmetro para Consulta

Data da Solicitação à

Data de Agendamento à

CPF

Nome do Paciente

CNS

Tipo: Recurso:

Seleciona... Seleciona...

Situação

Id Solicitação

Somente com mandado judicial

Solicitações de Consulta ou Exame										
ID	Tipo	Recurso	Data de Solicitação	CNS	Paciente	Idade	CID	Agendado para	Situação	Ação
3617157	CONSULTA	Ambulatório 1º vez - Cirurgia de Cabeça e Pescoço - Exeto Tiroide (Oncologia)	29/01/2022	708707107246791	Jose Alves da Silva	80 anos(s), 1 mes(es) e 0 dia(s)	C18 - Neoplasia maligna da orofaringe	07/03/2022 11:30 - UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO - HUPE (RIO DE JANEIRO)	Agendada	Opções

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10