



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0163/2022**

Rio de Janeiro, 25 de fevereiro de 2022.

Processo nº 5000048-10.2022.4.02.5140,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **Juízo 1 da Justiça 4.0**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em cirurgia torácica (oncologia), biópsia pulmonar percutânea por radio intervenção e tratamento oncológico**.

**I - RELATÓRIO**

1. De acordo com documentos médicos do Hospital Mário Kroeff (Evento 1, ANEXO2, Páginas 9 a 11), emitidos os dois primeiros em 09 de fevereiro e 19 de janeiro de 2022, pelo médico  o Autor, 61 anos, hipertenso, fez tomografia de tórax em agosto de 2021, que revelou **massa pulmonar** de 6 x 4 cm à direita, em região peri-hilar, sugestiva de neoplasia pulmonar, apresentando também nódulos em lobo inferior de ambos os pulmões; encaminhado ao hospital supracitado para diagnóstico e tratamento, porém o mesmo não possui equipe de cirurgia torácica no momento, sendo encaminhado para serviço de cirurgia torácica com urgência, dado o possível risco de vida, sendo também solicitada biópsia pulmonar percutânea por rádio-intervenção, para confirmação diagnóstica.

**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 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.

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. A **massa pulmonar** é uma opacidade radiológica cercada por parênquima pulmonar que dependendo do tamanho, aspecto e sinais associados (derrame pleural, atelectasia,



linfadenopatia) apresenta maior ou menor probabilidade de malignidade. O nódulo pode sinalizar diversos achados, dentre eles focos ativos ou cicatriciais de doenças inflamatórias, como tuberculose e formas iniciais ou metastáticas de câncer<sup>1</sup>.

2. **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 sarcomas<sup>2</sup>.

3. O **câncer de pulmão** é, atualmente, o tumor maligno com a maior taxa de mortalidade mundial no homem e o segundo na mulher, só perdendo para o câncer de mama. Apesar de mais frequente entre indivíduos do sexo masculino, sua incidência no homem se estabilizou ou diminuiu, enquanto nas mulheres vem aumentando drasticamente nas últimas décadas. Apenas 20% dos casos são diagnosticados em fases iniciais. Na maioria das vezes, o diagnóstico é tardio, quando a doença já se encontra em fases avançadas, o que impede o tratamento curativo. O tipo histológico predominante é o carcinoma espinocelular, e o de menor frequência o carcinoma de grandes células. A maioria dos casos apresenta-se em estágio avançado ao diagnóstico. Os estádios iniciais, com possibilidade de tratamento cirúrgico, correspondem à minoria, e a maioria necessita de quimioterapia. A sobrevida nos estádios iniciais é boa, mas nos estádios avançados é muito baixa<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 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  $\geq 140$  mmHg e/ou de PA diastólica  $\geq 90$  mmHg<sup>4</sup>.

## **DO PLEITO**

1. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>MOSMANN, M. P. et al., Nódulo pulmonar solitário e 18F-FDG PET/CT. Parte 1: epidemiologia, avaliação morfológica e probabilidade de câncer. Radiol Bras. 2016 Jan/Fev;49(1):35-42. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rb/v49n1/pt\\_0100-3984-rb-49-01-0035.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rb/v49n1/pt_0100-3984-rb-49-01-0035.pdf)>. Acesso em: 25 fev. 2022.

<sup>2</sup>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: 25 fev. 2022.

<sup>3</sup>Scielo. NOVAES, F. T. Et al. Câncer de pulmão: histologia, estágio, tratamento e sobrevida. J. bras. pneumol. 34 - 8. Ago. 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/crhvJg6sD5qW8WvhQ3CxWYG/?lang=pt>>. Acesso em: 25 fev. 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: 25 fev. 2022.

<sup>5</sup>Conselho Federal de Medicina - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2010/1958>>. Acesso em: 25 fev. 2022.



2. A **cirurgia torácica** é a especialidade cirúrgica voltada para o diagnóstico e tratamento das doenças do coração, dos pulmões e do esôfago. Dois tipos principais de cirurgia torácica são chamados de pulmonares e cardiovasculares<sup>6</sup>.

3. A **oncologia** é a especialidade médica que estuda os tumores, que podem ser benignos ou malignos. Está voltada para a forma como o câncer se desenvolve no organismo e qual é o tratamento mais adequado para cada caso. Apesar da existência de protocolos médicos, o **tratamento oncológico** é sempre muito individualizado - cada paciente, tumor e situação exigem uma abordagem terapêutica. O oncologista é o médico clínico especializado no tratamento do câncer e responsável, sobretudo, por prescrever tratamentos de quimioterapia, imunoterapia e hormonioterapia<sup>7</sup>.

4. A **biópsia** é definida como remoção e avaliação patológica de amostras, na forma de pequenos fragmentos de tecido do corpo vivo<sup>8</sup>. Por meio da biópsia é possível ao patologista avaliar a distribuição, extensão e profundidade da doença, e identificar alterações invisíveis à visão endoscópica<sup>9</sup>.

5. As lesões pulmonares podem ser consideradas benignas quando os achados de imagem sugerem estabilidade ou quando há achados clínicos e laboratoriais consistentes. Por outro lado, lesões com características tomográficas que sugiram a presença de doença maligna precisam ser investigadas a fundo. Lesões desse tipo podem ser tratadas por meio de acompanhamento tomográfico, **biópsia guiada por TC**, biópsia broncoscópica (com ou sem navegação eletromagnética) e ressecção cirúrgica. A **biópsia transtorácica percutânea com agulha grossa, guiada por TC**, doravante denominada BAG-TC, é uma técnica segura e precisa que tem sido amplamente usada para avaliar nódulos pulmonares<sup>10</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com quadro clínico de massa pulmonar sugestiva de neoplasia pulmonar (Evento 1, ANEXO2, Páginas 9 a 11), solicitando o fornecimento de **consulta em cirurgia torácica (oncologia), biópsia pulmonar percutânea por radio intervenção e tratamento oncológico** (Evento 1, INIC1, Página 8).

2. De acordo com a Portaria nº 957, de 26 de setembro de 2014, que aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Pulmão<sup>11</sup>, o câncer de pulmão é uma das principais causas de morte evitável em todo o mundo. O diagnóstico definitivo é firmado pelo **exame histopatológico** ou **citológico** de espécime tumoral obtido por broncoscopia, mediastinoscopia, **biópsia pleural** ou **biópsia pleuropulmonar** a céu aberto ou vídeo-assistida. A seleção do tratamento deverá ser adequada ao estadiamento clínico da doença, capacidade funcional, condições clínicas e preferência do doente. A cirurgia é a modalidade terapêutica com

<sup>6</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. DeCS – Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de cirurgia torácica. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=H02.403.810.803](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=H02.403.810.803)>. Acesso em: 25 fev. 2022.

<sup>7</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_clinicos\\_diretrizes\\_terapeuticas\\_oncologia.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf)>. Acesso em: 25 fev. 2022.

<sup>8</sup> Biblioteca Virtual em Saúde. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Biopsia. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E01.370.225.500.384.100](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E01.370.225.500.384.100)>. Acesso em: 25 fev. 2022.

<sup>9</sup> Scielo. KAGUEYAMA, F. M. N. et al. Importância das Biópsias Seriadas e Avaliação Histológica em Pacientes com Diarreia Crônica e Colonoscopia Normal. ABCD Arquivo Brasileiro de Cirurgia Digestiva 2014;27(3):184-187. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/abcd/v27n3/pt\\_0102-6720-abcd-27-03-00184.pdf](http://www.scielo.br/pdf/abcd/v27n3/pt_0102-6720-abcd-27-03-00184.pdf)>. Acesso em: 25 fev. 2022.

<sup>10</sup> Scielo. ANDRADE, J. R. et al. Biópsia percutânea com agulha grossa, guiada por TC, de nódulos pulmonares menores que 2 cm: aspectos técnicos e fatores que influenciam a precisão. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v44n4/pt\\_1806-3713-jbpneu-44-04-00307.pdf](http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v44n4/pt_1806-3713-jbpneu-44-04-00307.pdf)>. Acesso em: 25 fev. 2022.

<sup>11</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 957, de 26 de setembro de 2014. Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Pulmão. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Artigos\\_Publicacoes/ddt\\_CAPulmao\\_26092014.pdf](http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/ddt_CAPulmao_26092014.pdf)>. Acesso em: 25 fev. 2022.



maior potencial curativo para os casos de carcinoma pulmonar de células não pequenas (CPCNP), nos doentes com doença localizada ao diagnóstico realizada por toracotomia ou toracoscopia vídeoassistida. Quando este diagnóstico é firmado após uma ressecção cirúrgica pulmonar, o doente deve receber tratamento sistêmico complementar compatível com o estadiamento da doença.

3. Diante do exposto, informa-se que **consulta em cirurgia torácica (oncologia), biópsia pulmonar percutânea por radio intervenção e tratamento oncológico estão indicados** ao manejo do quadro clínico do Autor – massa pulmonar sugestiva de neoplasia pulmonar (Evento 1, ANEXO2, Páginas 9 a 11). Além disso, **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, biópsia percutânea orientada por tomografia computadorizada / ultrassonografia / ressonância magnética / raio X, 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, 02.01.01.054-2, 03.04.10.002-1 e 03.03.13.006-7, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

4. Salienta-se que **somente após a avaliação do médico especialista (oncologista), poderá ser definido o tratamento mais adequado ao caso do Autor.**

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 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.

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.

8. 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 I)**<sup>12</sup>.

9. 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

<sup>12</sup>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: 25 fev. 2022.



Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>13</sup>.

10. Visando identificar o correto encaminhamento do Autor nos sistemas de regulação, foi realizada pesquisa em plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER)<sup>14</sup>, onde foi identificada solicitação de **Consulta - Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Torácica (Oncologia)**, solicitado em 14/02/2022, pela Secretaria Municipal de Saúde de São João de Meriti, para tratamento de **Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões**, com situação **agendada** para o dia **16/03/2022, às 10:40h, no Hospital Federal da Lagoa - HFL (Rio de Janeiro)** e com a seguinte observação *“Não conseguimos informar ao paciente sobre seu agendamento e orientações quanto a Chave de Autorização. O telefone descrito na solicitação só emite sinal de ocupado. Realizada 03 tentativas sem êxito”*. (ANEXO II).

11. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já foi utilizada. Contudo, **faz-se necessária a ciência do Autor quanto à consulta agendada no Sistema Estadual de Regulação (SER)**.

12. Destaca-se que em documento médico acostado ao processo (Evento 1, ANEXO2, Página 9) é solicitado **urgência** para o atendimento oncológico do Autor, dado o possível risco de vida. Assim, salienta-se que a demora no atendimento oncológico do Autor, poderá comprometer o prognóstico em questão.

13. Por fim, informa-se que o fornecimento de informações acerca da **posição em fila para atendimento, não constam** no escopo de atuação deste Núcleo.

14. Acrescenta-se que o paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário<sup>15</sup>.

**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.**

**FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA GASPAR**

Médico  
CRM/RJ 52.52996-3  
ID. 3.047.165-6

**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

<sup>13</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://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf)>. Acesso em: 25 fev. 2022.

<sup>14</sup>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: 25 fev. 2022.

<sup>15</sup>Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Capítulo VII, Art. 37. Do Primeiro Tratamento do Paciente com Neoplasia Maligna Comprovada, no Âmbito do SUS. Disponível em: <[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017.html](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html)>. Acesso em: 25 fev. 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 Beneficiencia 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 Avai/Conferência São José do Avai	2278855	17.07 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Oncologia Pediátrica
Niterói	Hospital Municipal Orêncio de Freitas	12556	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Niterói	Hospital Universitário Antônio Pedro - HUAP/UFF	12505	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Petropolis	Hospital Alcides Carneiro	2275562	17.06 e 17.15	Unacon com Serviço de Radioterapia
	Centro de Terapia Oncológica	2268779		
Rio Bonito	Hospital Regional Darcy Vargas	2296241	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	2269988	17.07, 17.08 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Geral do Andaraí	2269384	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Bonsucesso	2269880	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Jacarepaguá/Hospital Cardoso Fontes	2295423	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Ipanema	2269775	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Rio de Janeiro	Hospital Geral da Lagoa	2273659	17.09	Unacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Mário Kroeff	2269899	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Gaffrée/UniRio	2295415	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Pedro Ernesto-HUPE/UERJ	2269783	17.07 e 17.08	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UFRJ	2280167	17.12	Cacon
Rio de Janeiro	Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira/UFRJ	2296616	17.11	Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Estadual Transplante Câncer e Cirurgia Infantil	7185081	17.11	Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti/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

Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO II**

Data de Agendamento

CPF

Nome do Paciente

CNS

701005856802392

Tipo:  Recurso:

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
3440895	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Torácica (Oncologia)	10/09/2021	701005856802392	EVANDSON PEREIRA DA SILVA	81 anos(s), 8 meses e 7 dia(s)	C34 - Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões	27/10/2021 08:00 - HOSPITAL MARCO KROEFF	Ata	
3643862	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Torácica (Oncologia)	14/02/2022	701005856802392	EVANDSON PEREIRA DA SILVA	81 anos(s), 8 meses e 7 dia(s)	C34 - Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões	16/03/2022 10:40 - MS HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA - HFL (RIO DE JANEIRO)	Agendada	Opções

18/02/2022 16:06:04	FollowUP	Agendada	Agendada	REUNI-RJ	MS HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA - HFL (RIO DE JANEIRO)	vivian ferraz	Regulador da Central REUNI-RJ	16:42:0:100	16:02 Min - Não conseguimos informar ao paciente sobre seu agendamento e orientações quanto a Chave de Autorização. O telefone descrito na solicitação só emite sinal de ocupado. Realizada 03 tentativas sem êxito.	
------------------------	----------	----------	----------	----------	---	---------------	-------------------------------	-------------	--	--