



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0559/2022

Rio de Janeiro, 15 de junho de 2022.

Processo nº 5001488-22.2022.4.02.5114,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **1ª Vara Federal de Magé**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **tratamento oncológico**, além de **deslocamento, alimentação e hospedagem**.

I – RELATÓRIO

1. Segundo documentos da LeVittê Clínica Médica (Evento 1, LAUDO5, Páginas 1 e 2; Evento 1, LAUDO6, Páginas 1 e 2), emitidos em 26 de abril e 24 e 25 de maio de 2022, pela médica a Autora, 65 anos, com **hipertensão arterial sistêmica e diabetes**, vem apresentando rápida piora do estado geral devido a **bócio multinodular atóxico**, onde se destaca **nódulo hipoecoico**, mais alto que largo, com margens lobuladas, com focos ecogênicos multiformes, medindo 13 x 09 x 09 mm, em terço médio de lobo esquerdo da tireoide **BIRADS 5 / Bethesda V**. Apresenta também múltiplas **linfonodomegalias cervicais**, sendo realizada PAAF (Punção aspirativa por agulha fina) nos maiores em cadeia cervical lateral direita, nível III, medindo 18 x 10 cm e outro em cadeia supra clavicular esquerda, nível B, medindo 30 x 17 mm, sendo compatível com **neoplasia epitelial maligna** e elevação importante de marcadores tumorais. Ao exame de imagem (tomografia de abdome) foi evidenciada **alteração pancreática, sugestiva de neoplasia**, necessitando de melhores exames para elucidação diagnóstica. Assim, foram prescritos internação e **tratamento** em Serviço Especializado.

2. Em (Evento 1, EXMMED7, Página 1) foi acostado laudo de exame citopatológico, em impresso do Bio Neo Laboratório de Anatomia Patológica e Citopatologia Ltda., emitido em 29 de abril de 2022, assinado pelo médico , no qual foi evidenciado **quadro citopatológico compatível com o diagnóstico de neoplasia epitelial maligna**, material: punção aspirativa com agulha fina de linfonodos cervicais (cadeia lateral direita e cadeia supraclavicular esquerda).

3. De acordo com documento da Unidade Mista de Fragoso (Evento 1, OUT10, Páginas 1 a 4), emitido em 04 de junho de 2022, pela médica a Autora, 66 anos, com **neoplasia de pâncreas e tireoide**, foi admitida na sala vermelha do Serviço de Pronto Socorro desta unidade, com quadro clínico de crises hipertensiva e convulsiva, taquicardia, algo desorientada, cefaleia, queda do estado geral, desnutrição, desidratação, com relato de crise convulsiva.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 sub-sistema 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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 **neoplasia** é o crescimento novo anormal de tecido. As neoplasias malignas apresentam um maior grau de anaplasia e têm propriedades de invasão e de metástase quando comparadas às neoplasias benignas¹.

2. **Nódulos tireoidianos** são muito frequentes, sobretudo quando se empregam métodos sensíveis de imagem. Embora o câncer seja proporcionalmente raro, sua incidência vem aumentando, especialmente de tumores pequenos, cuja evolução clínica é incerta. Nódulo tireoidiano é a forma de apresentação de várias doenças desta glândula. Diante de um paciente com nódulo tireoidiano, anamnese e exame físico detalhados devem ser obtidos².

3. A **categoria V de Bethesda** corresponde à suspeita para malignidade. Nestes casos há de 60-75% de risco para malignidade. Consideram-se as cirurgias tireoidectomia total/ lobectomia em recomendação (principalmente se nódulos grandes)³. Amostras suspeitas de neoplasia folicular estão excluídas dessa classe devendo ser classificadas como Categoria IV. São previstos para serem classificados nessa categoria os esfregaços suspeitos de serem carcinoma papilar, carcinoma medular ou linfoma mas aceita-se a sua aplicação para suspeição de qualquer outra malignidade⁴.

4. **Bócio** é o termo que designa aumento de volume da glândula tireoide. Os bócios são considerados **atóxicos** ou simples, quando não há hiperfunção da glândula. Podem ser endêmicos, se houver carência de iodo na alimentação, ou esporádicos, na ausência deste fator. Os bócios podem ser classificados pela sua forma como difuso, uninodular ou **multinodular**. Pode ocorrer bócio difuso

¹ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de neoplasia. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C04>. Acesso em: 15 jun. 2022.

² Scielo. ROSARIO, P. W. Et al. Nódulo tireoidiano e câncer diferenciado de tireoide: atualização do consenso brasileiro. Arq Bras Endocrinol Metab. 2013;57/4. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/abem/a/ksNJ478JDCZDKLKskBTzrVH/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2022.

³ Universidade Federal de Santa Catarina – Hospital Universitário. Protocolo de nódulo tireoidiano. Disponível em: <<http://www.hu.ufsc.br/setores/endocrinologia/wp-content/uploads/sites/23/2015/01/PROTOCOLO-DE-N%C3%93DULO-TIREOIDIANO-NO-ADULTO-07-de-agosto2.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2022.

⁴ Lâmina. Laboratório de Patologia e Prevenção do Câncer. Sistema Bethesda para Laudos Citopatológicos de Tireoide. Disponível em: <<https://laminalab.com.br/sistema-bethesda-para-laudos-citopatologicos-de-tireoide/>>. Acesso em: 15 jun. 2022.



atóxico, fisiologicamente, durante a gestação ou na puberdade, quando há numa grande alteração hormonal em todo o organismo⁵.

5. Linfadenopatia ou **linfonodomegalia** é o termo coletivo empregado no diagnóstico de linfonodos cervicais com mais de 1 cm de diâmetro, independentemente de suas características. Na maioria dos casos, representa resposta transitória secundária a processo infeccioso local ou até mesmo generalizado (sendo denominado de linfadenite). Ocasionalmente, pode ser evidência de malignidade, sendo, então, importante o correto diagnóstico diferencial e terapêutica específica⁶.

6. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é uma 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 ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg⁷.

7. 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. 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 baseia-se 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 gestacional⁸.

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

⁵ ARAP, S. S; et al. Bócio Atóxico: Diagnóstico e Tratamento. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/download/135047/130894>>. Acesso: 15 jun. 2022.

⁶ MATOS, L. L. et. al. Linfadenopatia cervical na infância: etiologia, diagnóstico diferencial e terapêutica. Arq Bras Ciên Saúde, v.35, n.3, 2010. Disponível em: <<http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiMknhpaLKAhVChJKHeNnABwQFgguMAM&url=http%3A%2F%2Ffiles.bvs.br%2Fupload%2FS%2F1983-2451%2F2010%2Fv35n3%2Fa1689&usq=AFQjCNG-lobCjYJzLTnYTASIElcgSEs73A&bvm=bv.111396085,d.Y2I>>. Acesso em: 15 jun. 2022.

⁷ 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: 15 jun. 2022.

⁸ SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020. Sociedade Brasileira de Diabetes. Disponível em: <<http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora com quadro clínico de **neoplasia de pâncreas e tireoide, bócio multinodular atóxico**, categoria **BIRADS 5**, com **quadro citopatológico compatível com o diagnóstico de neoplasia epitelial maligna**, além de outras comorbidades (Evento 1, LAUDO5, Páginas 1 e 2; Evento 1, LAUDO6, Páginas 1 e 2; Evento 1, EXMMED7, Página 1; Evento 1, OUT10, Páginas 1 a 4), solicitando o fornecimento de **tratamento oncológico**, além de **deslocamento, alimentação e hospedagem** (Evento 1, INIC1, Página 8).

2. De acordo com a Portaria nº 7, de 03 de janeiro de 2014, que aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma Diferenciado da Tireoide, o Carcinoma Diferenciado da Tireoide (CDT) é a neoplasia maligna endócrina de maior prevalência no mundo. Entende-se como CDT, o tumor maligno da tireoide de origem **epitelial**. O CDT tem excelente prognóstico, mesmo em casos de doença metastática. Pessoas com suspeita ou diagnóstico de nódulo(s) tireoidiano(s) devem ter acesso a consultas com profissionais experientes em doenças da tireoide e à propedêutica básica. Independentemente da localidade do primeiro atendimento, que poderá ocorrer nas unidades básicas de saúde, unidades secundárias ou hospitais credenciados do SUS, públicos ou privados, devem estar garantidas, quando necessárias, as avaliações por especialistas nas áreas de endocrinologia e de cirurgia de cabeça e pescoço, otorrinolaringologia ou cirurgia geral. As cirurgias devem ser executadas preferencialmente em hospitais habilitados em oncologia como UNACON ou CACON e por equipes capacitadas que possam garantir o acompanhamento dos pacientes no pós-operatório imediato e tardio, tratar as complicações e realizar, quando necessário, o seguimento e a complementação do tratamento¹⁰.

3. Assim, informa-se que o **tratamento oncológico está indicado** ao manejo da condição clínica da Autora - neoplasia de pâncreas e tireoide, bócio multinodular atóxico, categoria BIRADS 5, com quadro citopatológico compatível com o diagnóstico de neoplasia epitelial maligna (Evento 1, LAUDO5, Páginas 1 e 2; Evento 1, LAUDO6, Páginas 1 e 2; Evento 1, EXMMED7, Página 1; Evento 1, OUT10, Páginas 1 a 4). Além disso, está coberto pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: tratamento clínico de paciente oncológico e tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, sob os seguintes códigos de procedimento: 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 tipo de tratamento mais adequado ao caso da Autora.

5. No que tange ao acesso no SUS, a atenção oncológica foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.

⁹ 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>. Acesso em: 15 jun. 2022.

¹⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 7, de 03 de janeiro de 2014, que aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma Diferenciado da Tireoide. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/PCDT_CarcinomaTireoide.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2022.





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

8. Sobre as unidades de saúde indicadas à realização do pleito, elucida-se que em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (**Deliberação CIB-RJ nº 4.004 de 30 de março de 2017**), o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I)**¹¹.

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 Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹².

10. Em consulta ao Sistema Estadual de Regulação – SER, foi identificada solicitação de **Consulta - Ambulatório 1ª vez - Neoplasias da Tireoide (Oncologia)**, para tratamento de **neoplasia maligna da cabeça, face e pescoço**, solicitado em 29/04/2022, pela Secretaria Municipal de Saúde de Magé, com situação **em fila (ANEXO II)**.

11. Assim, considerando que para o atendimento oncológico no âmbito do SUS, é necessária primeiramente a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada. Contudo, ainda a resolução do mérito.

12. Por fim, salienta-se que informações acerca de **deslocamento, alimentação e hospedagem, não constam** no escopo de atuação deste Núcleo.

13. 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 contados*

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.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/540-2017/marco/4593-deliberacao-cib-n-4-004-de-30-de-marco-de-2017.html>>. Acesso em: 15 jun. 2022.

¹²BRASIL. 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: 15 jun. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 único¹³.

É o parecer.

À 1ª Vara Federal de Magé, 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


RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA
Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

¹³ BRASIL. Portaria de Consolidação nº 2. Disponível em:
<<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/Matriz-2-Politiclas.html>>. Acesso em: 15 jun. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro

MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	CÓDIGO	HABILITAÇÃO
Barra Mansa	Santa Casa da 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 Avai/Conferência São José do Avai	2278855	17.07 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Oncologia Pediátrica
Niterói	Hospital Municipal Crêncio de Freitas	12550	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
Rio Bonito	Centro de Terapia Oncológica	2288779	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Regional Darcy Vargas	2296241	17.07, 17.08 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	2269998	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral do Andaraí	2269334	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Bonsucesso	2295423	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Jacarepaguá/Hospital Cardoso Fontes	2259775	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Ipanema	2273659	17.09	Unacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Geral da Lagoa	2259899	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Rio de Janeiro	Hospital Mário Kreoff	2295415	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Gaffrée/Unirio	2259793	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 Fomento e Pediatría 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/Hemomo/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
Rio de Janeiro	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer II	2259821	17.06	
Rio de Janeiro	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer III	2273462	17.07	
Teresópolis	Hospital São José/Associação Congregação de Santa Catarina	2292396	17.06	Unacon
Vassouras	Hospital Universitário Severino Sombra/Fundação Educacional Severino Sombra	2273748	17.06	Unacon
Volta Redonda	Hospital Jardim Amália Ltda - HINJA	25185	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

CNS
69803727439043

Tipo: Recurso:
Selecione... v Direções... v

Situação
v

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
3762860	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez - Recuperação da Tiroide (Oncologia)	28/04/2022	69803727439043	RICARDINA ANTONIA DE SOUZA ALVES	68 anos(s), 1 meses e 9 dia(s)	C760 - Neoplasia maligna da cabeça, face e pescoço		Em fls	Opções