



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1188/2022

Rio de Janeiro, 26 de outubro de 2022.

Processo nº 5081423-53.2022.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **10º Juizado Especial Federal**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **drenagem percutânea de vias biliares, cirurgia hepatobiliar e encaminhamento para oncologia clínica**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico da Rede D'OR São Luiz - Hospital Bangu (Evento 1, LAUDO27, Página 1), emitido em 14 de outubro de 2022, pelo médico oncologista o Autor, 52 anos de idade, apresenta quadro desde maio/2022 de **icterícia e dor abdominal**. Tentou realizar colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE), porém não houve progressão do aparelho, não sendo possível colocar stent de vias biliares para resolução do quadro obstrutivo. Diante do quadro a principal hipótese é de **câncer de vias biliares (tumor de Klatskin)**. Necessita em caráter de urgência, inicialmente, **drenagem percutânea de vias biliares** pela equipe de radiologia intervencionista, seguida de **cirurgia hepatobiliar**, devendo ser encaminhado também para **oncologia clínica** para acompanhamento e posterior tratamento com quimioterapia. O atraso nestes tratamentos pode ocasionar a evolução da doença e culminar com óbito do paciente.

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 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. A Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS.



5. A Política Nacional de Regulação do SUS é determinada pela Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.
6. A Portaria nº 470/SAS/MS, 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 do SUS.
7. A 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.
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 Portaria nº 458 de 24 de fevereiro de 2017 mantém as habilitações de estabelecimentos de saúde na Alta Complexidade e exclui o prazo estabelecido na Portaria nº140/SAS/MS de 27 de fevereiro de 2014. O Art. 1º mantém as habilitações na Alta Complexidade em Oncologia dos estabelecimentos de saúde relacionados no Anexo da Portaria.
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 Federal nº 14.238, de 19 de novembro de 2021, institui o Estatuto da Pessoa com Câncer; e dá outras providências, determina, em seu artigo 1º, que fica instituído 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.
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 **icterícia** é definida como coloração amarelada da pele, escleróticas e membranas mucosas consequente à deposição, nesses locais, de pigmento biliar (bilirrubina), o qual se encontra em níveis elevados no plasma (hiperbilirrubinemia). A icterícia é



cl clinicamente detectada quando a concentração sérica de bilirrubina ultrapassa 2-3mg/100ml (valor normal: 0,3-1,0mg/100ml). A detecção de icterícia tem importante valor semiológico e deve ser sempre valorizada. A icterícia reflete perturbações na produção e/ou em passos do metabolismo/excreção da bilirrubina e pode ser manifestação clínica de numerosas doenças hepáticas e não hepáticas. A icterícia pode ser a primeira ou mesmo a única manifestação de uma doença hepática¹.

2. A **dor abdominal** crônica é uma das razões mais frequentes para consulta médica. Não existe, entretanto, um protocolo bem estabelecido para sua abordagem diagnóstica, uma vez tratar-se de sintoma inespecífico e justificável por um grande espectro de doenças, benignas ou não. Na maioria das vezes, essa investigação se torna uma prática médica onerosa e invasiva, pela necessidade de realização de exames complementares para seu esclarecimento². Deve ser feito um questionamento sistemático durante a consulta inicial para excluir os sinais clínicos de alarme (perda de peso documentada, sintomas noturnos, história familiar de câncer de cólon, sangue misturado às fezes, uso recente de antibiótico, anormalidades relevantes no exame físico, idade maior que 50 anos, início recente dos sintomas, sexo masculino) cuja identificação indica a necessidade de se considerar atentamente o diagnóstico diferencial e de assegurar a realização dos exames adequados³.

3. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células, que invadem tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo (metástase). 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. As causas de câncer são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando inter-relacionadas⁴.

4. Os **cânceres de vias biliares** são **tumores** raros que se formam a partir da multiplicação anormal de células ao longo dos ductos biliares, os canais que drenam a bile do fígado para o intestino delgado. Também conhecidos como colangiocarcinomas, eles correspondem a 3% de todos os tumores do trato gastrointestinal. Apesar de incomuns, apresentam alta letalidade, porque na maioria das vezes são diagnosticados em estágios avançados. Embora possam afetar pessoas de qualquer idade, são mais frequentes a partir dos 50 anos⁵.

5. **Tumor de Klatskin** corresponde ao colangiocarcinoma (tumor maligno que surge no epitélio dos ductos biliares⁶) que aparece próximo ou na confluência dos ductos hepáticos direito e esquerdo (ducto hepático comum). Esses tumores são geralmente pequenos, precisamente localizados e raramente metastatizam⁷.

¹ MARTINELLI, A. L. C. Icterícia. Medicina, Ribeirão Preto, 37: 246-252, jul./dez. 2004. Disponível em: <http://rca.fmrp.usp.br/wp-content/uploads/sites/176/2017/06/432_Gastro_Clinica_ictericia.pdf>. Acesso em: 26 out. 2022.

² KRAYCHETE, D.C. & GUIMARÃES, A.C. Hiperalgesia Visceral e Dor Abdominal Crônica: Abordagem Diagnóstica e Terapêutica. Revista Brasileira de Anestesiologia, 2003; 53: 6: 833 – 853. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rba/v53n6/v53n6a14.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2022.

³ SPILLER R.C. & THOMPSON W.G. Transtornos intestinais. Arq Gastroenterol, v.49 – suplemento, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ag/v49s1/v49s1a08.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2022.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. O que é câncer? Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em: 26 out. 2022.

⁵ BP. A Beneficência Portuguesa de São Paulo. Câncer de Vias Biliares. Disponível em: <<https://www.bp.org.br/centros-de-especialidades/oncologia/doencas/cancer-de-vias-biliares>>. Acesso em: 26 out. 2022.

⁶ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS/MeSH. Descritores em Ciências da Saúde. Colangiocarcinoma. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=31568&filter=ths_termall&q=Colangiocarcinoma>. Acesso em: 26 out. 2022.

⁷ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS/MeSH. Descritores em Ciências da Saúde. Tumor de Klatskin. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=31371&filter=ths_termall&q=Tumor%20de%20Klatskin>. Acesso em: 26 out. 2022.



DO PLEITO

1. A obstrução biliar maligna é um problema oncológico comum. As doenças malignas primárias, tais como colangiocarcinoma, carcinoma de vesícula biliar, carcinoma pancreático ou linfoma periportal podem causar obstrução direta da árvore biliar. O desvio biliar cirúrgico, a drenagem endoscópica e a **drenagem biliar percutânea radiológica** têm sido usados para descompressão, com o método individual de tratamento sendo escolhido dependendo do estágio clínico da doença na época do diagnóstico, da condição clínica e da disponibilidade local de especialistas. A drenagem mecânica, seja cirúrgica ou não cirúrgica, é a única opção paliativa para a maioria dos pacientes, com exceção dos portadores de linfoma, já que não há nenhum tratamento quimioterápico ou radioterápico confiável que proporcione cura em longo prazo de doenças primárias avançadas ou metastáticas no fígado e na área periportal⁸.

2. A **cirurgia geral** é a especialidade médica em que procedimentos manuais ou cirúrgicos são usados no tratamento de doenças, lesões ou deformidades. Especialidade médica que é pré-requisito para **oncologia cirúrgica**, cirurgia cardiovascular, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia do aparelho digestivo, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica, cirurgia torácica, cirurgia vascular, coloproctologia e urologia⁹. O cirurgião geral é o médico com o conhecimento da doença, do diagnóstico e do tratamento das enfermidades tratáveis por procedimento cirúrgico, principalmente no que concerne às urgências. Sua formação deve prepará-lo para a execução das intervenções básicas de todas as especialidades¹⁰.

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 hormonioterapia¹¹.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **drenagem percutânea de vias biliares, cirurgia hepatobiliar e encaminhamento para oncologia clínica estão indicados** ao manejo terapêutico do quadro clínico que acomete o Requerente (Evento 1, LAUDO27, Página 1).

2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cumpre esclarecer que tal consulta e exame pleiteados **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: **consulta médica em atenção especializada e tratamento clínico de paciente oncológico**, sob os códigos de procedimento: 03.01.01.007-2 e 03.04.10.002-1, respectivamente.

⁸ MOORE, A. V.; et al. Colégio Brasileiro de Radiologia. Drenagem biliar percutânea em obstrução biliar maligna. p. 183. Disponível em: <https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2017/06/02_05.pdf>. Acesso em: 26 out. 2022.

⁹ COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. A importância da cirurgia geral. Disponível em: <<https://www.cbc.org.br/para-o-publico/>>. Acesso em: 26 out. 2022.

¹⁰ SANTOS, E. G. Residência médica em cirurgia geral no Brasil - muito distante da realidade profissional. Rev. Col. Bras. Cir., v. 36, n. 3, p. 271-276, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v36n3/a17v36n3.pdf>>. Acesso em: 26 out. 2022.

¹¹ 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://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf>. Acesso em: 26 out. 2022.



3. Ressalta-se que somente após a avaliação do médico especialista (oncologista) correspondente poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao caso do Suplicante.
4. 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.
5. 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.
6. 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.
7. 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)¹².
8. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹³.
9. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor nos sistemas de regulação, foi verificado que no Sistema Estadual de Regulação – **SER (ANEXO II)**, inserção em **29 de setembro de 2022**, para **ambulatório 1ª vez - cirurgia hepatobiliar (oncologia)**, classificação de risco **amarelo**, situação **em fila** e posição de espera nº 62 (**ANEXO III**)¹⁴;
10. Frente ao exposto, entende-se que a via administrativa **está sendo utilizada** para o caso em tela - consulta ambulatório 1ª vez - cirurgia hepatobiliar (oncologia), porém sem resolução até o presente momento.

¹² 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: 26 out. 2022.

¹³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 26 out. 2022.

¹⁴ SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Regulação: Lista de Espera - Ambulatório. Disponível em: <<https://painel.saude.rj.gov.br/RelatorioSER/ListaEsperaAmbulatorial.html>>. Acesso em: 26 out. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

11. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde¹⁵ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Suplicante – **câncer de vias biliares**.

12. Acrescenta-se que em documento médico (Evento 1, LAUDO27, Página 1), foi mencionado que o Autor necessita do procedimento **drenagem percutânea de vias biliares**, da **cirurgia hepatobiliar** e do **encaminhamento para oncologia clínica** em caráter de urgência. Salienta-se que a **demora no início do tratamento, pode ocasionar a evolução da doença e culminar com óbito do Autor**.

É o parecer.

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

ANIELLE TEIXEIRA DE OLIVEIRA

Enfermeira

COREN-RJ 638.864

ID. 512.068-03

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

¹⁵ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 26 out. 2022.



ANEXO I

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

MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTO	CNES	CÓDIGO	HABILITAÇÃO
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 Centro de Terapia Oncológica	2275562 2268779	17.06 e 17.15	Unacon com Serviço de Radioterapia
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/Hemônio/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

Pesquisar | Dados da Solicitação | Agendar

Parâmetro para Consulta

Data Inicial Solicitação: 26/10/2000

Data Final Solicitação: 26/10/2022

Data Inicial Agendamento:

Data Final Agendamento:

Paciente: jorge antonio ribeiro

Situação:

SMS/Unidade Solicitante:

Tipo de Recurso: Seleciona...

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	IMC
Visualizar		4992940	26/09/2022 16:09:48	JORGE ANTONIO RIBEIRO	52 anos(3; 5 meses e 15 dias)	RIO DE JANEIRO	SMS CF ROMULO CARLOS TEIXEIRA-AP 51	C248 Neoplasia maligna das vias biliares com lesão invasiva	Ampliatório 1ª vez - Cirurgia Hepatobiliar (Oncologia)	Em fila	REUNI-RJ	-	CF - ROMULO CARLOS TEIXEIRA	

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO III

REGULAÇÃO: LISTA DE ESPERA - AMBULATÓRIO

Cns	Solicitacao Id	Iniciais Nome	Data Nascimento (Dia do Mês)	Data Nascimento (Mês do Ano)	Data Nascimento (Ano)	Recurso
<input type="text" value="Pesquisar Cns"/>	<input type="text" value="4092840"/>	<input type="text" value="Pesquisar Iniciais N..."/>	<input type="text" value="Todos"/>	<input type="text" value="(Todos)"/>	<input type="text" value="(Todos)"/>	<input type="text" value="(Todos)"/>

Rank	Solicitacao Id	Data Solicitacao	Nome Paciente	Cns	Data Nascimento	Tipo Recurso	Recurso
62	4092840	29/09/2022 : 16:09	JAR	704707044684840	11/05/1970	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Hepatobiliar (Oncologia)