



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1280/2022

Rio de Janeiro, 11 de novembro de 2022.

Processo nº 5010164-68.2022.4.02.5110,
ajuizado por [] representada
por [] .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **1ª Vara Federal de Duque de Caxias**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **imediata** realização do exame de **imunofenotipagem**; e quanto à **transferência** para tratamento **hematológico**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento da Secretaria Municipal de Duque de Caxias - UPA Parque Beira Mar (Evento 1, COMP3, Página 1), emitido em 01 de novembro de 2022, pela médica [], a Autora, de 72 anos de idade, encontra-se no referido nosocômio, desde 24 de outubro de 2022, com queixa de fraqueza, astenia, diarreia não invasiva há uma semana, dor abdominal e hipotensão associada. Foram realizados exames laboratoriais, que evidenciaram leucocitose importante com presença de células imaturas, anemia e plaquetopenia (pancitopenia). Nos exames de imagem, que a Autora realizou, como tomografia computadorizada (TC) de abdome e pelve, foi visualizado esplenomegalia e linfonodomegalia mesentérica, sugerindo doença hematológica proliferativa. O quadro é sugestivo de leucemia aguda. No momento do referido relatório médico, a Requerente aguardava parecer interno do especialista hematologista e transferência, com urgência, para enfermagem de hospital com serviço de **oncologia hematológica**, como HEMORIO, por exemplo, para que receba o tratamento adequado para a doença de base, tendo em vista que não há suporte necessário na UPA supracitada. A Autora possuía condições clínicas para transporte, até a data do relatório.

2. Em Evento 1_COMP4_Página 1, encontra-se documento médico do Hospital Municipal Dr. Moacyr Rodrigues do Carmo, emitido em 03 de novembro de 2022, pela médica do trabalho [], sugerindo solicitar **imunofenotipagem leucocitária** do sangue periférico, e que esse exame não se encontra disponível na grade laboratorial do hospital supramencionado, por não haver serviço de hematologia. Também sugeriu tentar regulação para serviço de hematologia, pela evidência de doença hematológica de base e monitorar laboratório de lise tumoral. A Autora está em tratamento para doença infecciosa, aguardando realizar avaliação com exames necessários para confirmação diagnóstica, em unidade hospitalar com **serviço de hematologia** (HEMORIO, INCA, HESE ou outro). A doença em questão pode evoluir progressivamente, sem previsão do grau de gravidade da mesma, podendo pôr em risco sua vida.

3. Acostado ao Evento 1_COMP4_Página 5, consta Solicitação de Parecer da UPA Parque Beira Mar, emitido em 28 de outubro de 2022, pelo médico [], relatando que a Autora se encontra em tratamento para pneumonia há um mês, com leucócitos acima de 100.000 células/mm³. Apresentando hepatomegalia e esplenomegalia, hipertensão arterial sistêmica (HAS) controlada. O diagnóstico provisório é de leucemia. É solicitado avaliação da hematologia urgente.

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. 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 **pancitopenia** corresponde a uma redução do número de eritrócitos, leucócitos e plaquetas no sangue periférico abaixo dos limites inferiores da faixa normal ajustada à idade para pessoas saudáveis. Portanto, ela é a combinação de anemia, leucopenia e trombocitopenia. Ela pode resultar de uma redução da produção de células sanguíneas, falência da medula óssea, ou de sua destruição mediada imunologicamente ou sequestro não mediado imunologicamente na periferia. O diagnóstico é feito com os resultados de um hemograma completo automatizado¹.

2. A **leucemia** é uma doença maligna dos glóbulos brancos, geralmente, de origem desconhecida. Tem como principal característica o acúmulo de células doentes na medula óssea, que substituem as células sanguíneas normais. A medula óssea é o local de fabricação das células sanguíneas e ocupa a cavidade dos ossos, sendo popularmente conhecida por tutano. Nela são encontradas as células que dão origem aos glóbulos brancos (leucócitos), aos glóbulos vermelhos (hemácias ou eritrócitos) e às plaquetas. Na leucemia, uma célula sanguínea que ainda não atingiu a maturidade sofre uma mutação genética que a transforma em uma célula cancerosa. Essa célula anormal não funciona de forma adequada, multiplica-se mais rápido e morre menos do que as células normais. Dessa forma, as células sanguíneas saudáveis da medula óssea vão sendo substituídas por células anormais cancerosas. Existem mais de 12 tipos de leucemia, sendo que os quatro primários são leucemia mieloide aguda (LMA), leucemia mieloide crônica (LMC), leucemia linfocítica aguda (LLA) e leucemia linfocítica crônica (CLL)².

3. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, 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 mmHg³.

4. **Pneumonia** é uma infecção que se instala nos pulmões, órgãos duplos localizados um de cada lado da caixa torácica. Pode acometer a região dos alvéolos pulmonares onde desembocam as ramificações terminais dos brônquios e, às vezes, os interstícios (espaço entre um alvéolo e outro). Basicamente, pneumonias são provocadas pela penetração de um agente infeccioso ou irritante (bactérias, vírus, fungos e por reações alérgicas) no espaço alveolar, onde ocorre a troca gasosa. Esse local deve estar sempre muito limpo, livre de substâncias que possam impedir o contato

¹ Pancitopenia. Best Practica. Disponível em: <<http://bestpractice.bmj.com/topics/pt-br/1024>>. Acesso em: 11 nov. 2022.

² INCA. Tipos de leucemia. Disponível em : <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/leucemia>>. Acesso em: 11 nov. 2022.

³ SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p.1-51, 2010, 57 p. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2022.



do ar com o sangue. Diferentes do vírus da gripe, que é altamente infectante, os agentes infecciosos da pneumonia não costumam ser transmitidos facilmente⁴.

DO PLEITO

1. A **imunofenotipagem** é o processo de classificação de células do sistema imune baseado nas suas diferenças estruturais e funcionais. O processo é comumente utilizado para analisar e classificar linfócitos T em subgrupos baseados em antígenos CD pela técnica de citometria de fluxo⁵.
2. A **hematologia** é a especialidade médica que estuda as doenças que envolvem o sistema hematopoiético, ou seja, tecidos e órgãos responsáveis pela proliferação, maturação e destruição das células do sangue (hemácias, leucócitos e plaquetas). A hematologia também estuda os distúrbios de coagulação que envolve substâncias contidas no plasma⁶.
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, radioterapia, imunoterapia e hormonioterapia⁷.

III – CONCLUSÃO

1. Salienta-se que a **leucemia mielóide aguda (LMA)** representa cerca de 80% das leucemias agudas do adulto. Aproximadamente 60% a 70% dos pacientes obtêm resposta completa após a fase inicial de tratamento, entretanto apenas cerca de 25%, podem ser curados com quimioterapia. Seu **diagnóstico é definido** através dos exames morfologia e citoquímica de sangue periférico e medula óssea, **imunofenotipagem** (medula óssea ou **sangue periférico**) e biópsia de medula óssea quando os exames anteriores não permitirem o diagnóstico⁸.
2. Ressalta-se que, por se tratar de quadro em investigação diagnóstica, somente após a realização de exames específicos e da avaliação do médico especialista (hematologista) poderá ser definida a intervenção mais adequada para o caso da Autora.
3. Diante do exposto, informa-se que o exame de **imunofenotipagem** e a **transferência para tratamento hematológico estão indicados** diante do quadro clínico apresentado pela Autora, conforme informado nos documentos médicos acostados ao processo (Evento 1_COMP3_Página 1 e Evento 1_COMP4_Página 1 e 5).

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Pneumonia. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/233_pneumonia.html>. Acesso em: 11 nov. 2022.

⁵ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=i munofenotipagem>. Acesso em: 11 nov. 2022.

⁶ Instituto Estadual de Hematologia – HEMORIO. Doenças Hematológicas. Disponível em:

<http://www.hemorio.rj.gov.br/Html/Hematologia_doencas_hematologicas.htm>. Acesso em: 11 nov. 2022.

⁷ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas em Oncologia/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2022.

⁸ INCA. Instituto Nacional do Câncer. Condutas do INCA. Leucemia Mielóide Aguda em Adultos. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_48/v03/pdf/conduas2.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2022.



4. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que o exame de **imunofenotipagem**, bem como o **tratamento** clínico em serviço de **hematologia** **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), no qual constam: imunofenotipagem de hemopatias malignas (por marcador) (02.02.03.023-7), consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2), tratamento clínico de paciente oncológico (03.04.10.002-1) e tratamento de intercorrências clínicas de paciente oncológico (03.04.10.001-3).
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 (**ANEXO I**).
8. Assim, em consonância com o regulamento do SUS, cumpre mencionar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica**⁹, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite, Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017.
9. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹⁰.
10. Com intuito de identificar o correto encaminhamento da Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do Sistema Estadual de Regulação – **SER (ANEXO II)** e verificou a inserção em **25 de outubro de 2022**, para **solicitação de internação**, visando o tratamento de outras doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos (0303020083), com situação **cancelada**, sob a responsabilidade da Central Regulação Estadual.
11. Desta forma, entende-se que, para que a via administrativa seja devidamente utilizada, **recomenda-se que a Secretaria Municipal de Duque de Caxias - UPA Parque Beira Mar realize contato com a Central de Regulação Estadual, para que possa reinserir a Autora junto ao SER.**

⁹ 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://138.68.60.75/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 11 nov. 2022.

¹⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 11 nov. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

12. Destaca-se que a médica assistente (Evento 1_COMP3_Página 1) menciona que a Autora necessita de **urgência** na transferência. E a médica assistente (Evento 1_COMP4_Página 1) ressalta que **a doença pode evoluir progressivamente podendo pôr em risco sua vida.** Sendo assim, **este Núcleo acredita que a demora exacerbada para a realização do exame e da transferência para avaliação hematológica pleiteada, pode influenciar negativamente em seu prognóstico.**

13. Elucida-se ainda que o fornecimento de informações acerca de **custeio não consta no escopo de atuação deste Núcleo.**

É o parecer.

À 1ª Vara Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARIZA DE QUEIROZ SANTA MARTA

Enfermeira
COREN-RJ 150.318
ID. 4.439.723-2

ALINE PEREIRA DA SILVA

Farmacêutica/SJ
CRF- RJ 13065
Mat.4.391.364-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 4.364.750-2



**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

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 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 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 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

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

Pesquisar Histórico

Parâmetro para Consulta

Período da Solicitação 11/11/2021 à 11/11/2023

Nome Paciente

CNS 706409159482389

CPF

Município do Paciente -- Todos --

Unidade Solicitante

Unidade Executora

Pesquisar

Solicitações													
ID	Tipo de Solicitação	Data	Paciente	Dt. Nasc.	Nome da Mãe	Município Paciente	CNS	Executora	Município Executora	Situação	Central Regulacao	Solicitante	Procedimento
4166467	Solicitação de Internação	06/34 - 04/11/2022	MARIA DO SOCORRO DE BARROS CARVALHO	08/04/1950	ANTONIA DE BARROS CARVALHO	BELFORD ROXO	706409159482389			Pendente	Central Regulacao Estadual	HOSPITAL MUNICIPAL MOACYR RODRIGUES DO CARMO - HMMRC (DUQUE DE CAXIAS)	0394100021- TRATAMENTO CLINICO DE PACIENTE ONCOLÓGICO
4144993	Solicitação de Internação	05/01 - 25/10/2022	MARIA DO SOCORRO DE BARROS CARVALHO	08/04/1950	ANTONIA DE BARROS CARVALHO	BELFORD ROXO	706409159482389			Cancelada	Central Regulacao Estadual	SMS LPA 24h Parque Beira Mar	0393020083- TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO SANGUE E DOS ÓRGÃOS HEMATOPOIÉTICOS