



## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0384/2023**

Rio de Janeiro, 23 de março de 2023.

Processo nº 5002494-18.2023.4.02.5118, ajuizado  
por [REDACTED]

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 **transferência hospitalar** para unidade com **Serviço Oncológico e tratamento oncológico**.

### **I – RELATÓRIO**

1. Segundo documento da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Saracuruna – Secretaria Municipal de Saúde de Duque de Caxias e formulário da Defensoria Pública da União (Evento 1, ATESTMED5, Páginas 1 e 2; Evento 1, OFIC8, Páginas 2 e 3), emitidos em 07 e 17 de março de 2023, pelos médicos [REDACTED] e [REDACTED]

[REDACTED], o Autor apresenta histórico de **câncer de pâncreas – adenocarcinoma**, sem tratamento prévio. Na internação foi diagnosticado com **infecção urinária e anemia**. Encontra-se em antibioticoterapia via endovenosa, aguardando transferência para unidade com tratamento intensivo e **Serviço de Oncologia**, com **urgência** devido a risco de morte. Foi informado o código de Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **C25 - Neoplasia Maligna do Pâncreas**.

2. De acordo com documento do Hospital Estadual Adão Pereira Nunes (Evento 1, LAUDO7, Páginas 1 e 2), emitido em 25 de janeiro de 2023, assinado pela médica [REDACTED] o Autor deu entrada nesta unidade devido a quadro de **síndrome consumptiva, associada à dor em hipocôndrio direito, inapetência, náuseas e perda ponderal**. Foi submetido a exame de imagem que evidenciou **lesão expansiva (tumor) em cabeça do pâncreas**. Foi submetido à laparotomia exploradora com biópsia de linfonodos e cabeça/corpo de pâncreas (local endurecido e de aspecto tumoral). Assim, necessita de acompanhamento com **oncologista clínico**.

3. Em (Evento 1, EXMMED9, Página 3) foi acostado laudo de exame biópsia, em impresso do laboratório Carrion, emitido em 24 de fevereiro de 2023, assinado pelo médico [REDACTED] no qual foi concluído: **adenocarcinoma de corpo de pâncreas**.

### **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. **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>1</sup>.
2. O **câncer de pâncreas** mais comum é do tipo **adenocarcinoma** (que se origina no tecido glandular), correspondendo a 90% dos casos diagnosticados. A maioria dos casos afeta o lado direito do órgão (a cabeça). Pelo fato de ser de difícil detecção e ter comportamento agressivo, o câncer de pâncreas apresenta alta taxa de mortalidade, por conta do diagnóstico tardio. Raro antes dos 30 anos, torna-se mais comum a partir dos 60. A incidência é mais significativa no sexo masculino. Os sinais e sintomas mais comuns do câncer de pâncreas são: fraqueza, perda de peso, falta de apetite, dor abdominal, urina escura e presença de diabetes com diagnóstico recente em adultos<sup>2</sup>.
3. 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 esclarecimento<sup>3</sup>. 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 adequados<sup>4</sup>.
4. **Perda de peso (Perda ponderal)** é importante causa de internação hospitalar, pois pode fazer parte do quadro clínico de doenças sistêmicas avançadas, simbolizar primeiro sintoma de malignidade ou manifestação de doenças psiquiátricas. Independente da causa de base há correlação entre perda de peso e aumento da morbimortalidade. Perda de peso significativa (perda ponderal) pode ser definida como perda maior que 5,0% do peso habitual no período de seis a 12 meses (**síndrome consumptiva**). As principais causas de perda de peso isolada são: câncer, distúrbios psiquiátricos, doenças do aparelho digestório, endocrinopatias, afecções reumáticas, infecções e origem indeterminada<sup>5</sup>.

<sup>1</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: 23 mar. 2023.

<sup>2</sup> Câncer de pâncreas. Tipo de câncer. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pancreas>>. Acesso em 23 mar. 2023.

<sup>3</sup> 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: 23 mar. 2023.

<sup>4</sup> 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: 23 mar. 2023.

<sup>5</sup> PINHEIRO, K. M. K. Et al. Investigação de síndrome consumptiva. Arquivo Médico dos Hospitais da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/5890884-Investigacao-de-sindrome-consumptiva.html>>. Acesso em: 23 mar. 2023.



5. **Inapetência (hiporexia)** é a diminuição ou perda de apetite acompanhada por uma aversão à comida e incapacidade para comer. É a característica definida para o transtorno denominado anorexia nervosa<sup>6</sup>.

6. A **anemia** é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a condição na qual o conteúdo de hemoglobina no sangue está abaixo do normal como resultado da carência de um ou mais nutrientes essenciais, seja qual for a causa dessa deficiência. As anemias podem ser causadas por deficiência de vários nutrientes como Ferro, Zinco, Vitamina B12 e proteínas. O Ferro é um nutriente essencial para a vida e atua principalmente na síntese (fabricação) das células vermelhas do sangue e no transporte do Oxigênio para todas as células do corpo<sup>7</sup>.

7. A **infecção de trato urinário (ITU)** consiste na multiplicação de um único germe patogênico em qualquer segmento do trato urinário, identificado por urocultura coletada por método confiável<sup>8</sup>. Infecção urinária recorrente é definida como a presença de três ou mais episódios de infecção do trato urinário (ITU) em 6 meses ou quatro ou mais episódios em 1 ano<sup>9</sup>.

8. **Náusea** é a sensação iminente de vômito; trata-se de uma impressão subjetiva, mal definida, comumente referida como "enjôo" ou "ânsia". A náusea e o vômito frequentemente se associam a fenômenos vasomotores como salivação intensa, sudorese profusa, vasoconstrição com palidez e alterações da frequência do pulso. Antes do vômito pode ocorrer aceleração gradual da frequência respiratória e queda da pressão sanguínea. Esse fenômeno pode refletir, em parte, uma alteração do débito cardíaco, resultante de alterações súbitas e acentuadas da pressão intratorácica<sup>10</sup>.

## 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 e responsável, sobretudo, por prescrever tratamentos de quimioterapia, radioterapia, imunoterapia e hormonioterapia<sup>11</sup>.

## III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se da Autor com quadro clínico de **neoplasia maligna de corpo de pâncreas** (Evento 1, ATESTMED5, Páginas 1 e 2; Evento 1, OFIC8, Páginas 2 e 3), solicitando o fornecimento de **transferência hospitalar para unidade com Serviço Oncológico e tratamento oncológico** (Evento 1, INIC1, Página 14).

<sup>6</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Definição de inapetência. Disponível em:

<[http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree\\_id=&term=lombalgia&tree\\_id=C23.888.821.108&term=inapet%C3%AAncia](http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree_id=&term=lombalgia&tree_id=C23.888.821.108&term=inapet%C3%AAncia)>. Acesso em: 23 mar. 2023.

<sup>7</sup> Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Dicas em saúde. Descrição de Anemia. Disponível em:

<<http://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/dicas/69anemia.html>>. Acesso em: 23 mar. 2023.

<sup>8</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Infecção do trato urinário. Nº 1, Dezembro de 2016. Disponível em: <

[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/2016/12/Nefrologia-Infeccao-Trato-Urinario.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2016/12/Nefrologia-Infeccao-Trato-Urinario.pdf)>. Acesso em: 23 mar. 2023.

<sup>9</sup> REGULA SUS. Infecção urinária recorrente. Disponível em: <

[https://www.ufrgs.br/telessaunders/documentos/protocolos\\_resumos/resumo\\_ITU\\_recorrente\\_TSRS.pdf](https://www.ufrgs.br/telessaunders/documentos/protocolos_resumos/resumo_ITU_recorrente_TSRS.pdf)>. Acesso em: 23 mar. 2023.

<sup>10</sup> Scielo. TAKAHASHI, E. I. U. et al. VÔMITO E HEMATÊMESE : aspectos gerais e conduta de enfermagem. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/pdf/reecusp/v14n3/0080-6234-reecusp-14-3-219.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2023.

<sup>11</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://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_clinicos\\_diretrizes\\_terapeuticas\\_oncologia.pdf](http://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf)>. Acesso em: 23 mar. 2023.



2. Os **tumores de pâncreas** mais comuns são do tipo **adenocarcinoma** (que se origina no tecido glandular), correspondendo a 90% dos casos diagnosticados. A maioria dos casos afeta o lado direito do órgão (a cabeça). Pelo fato de ser de difícil detecção, o câncer de pâncreas apresenta alta taxa de mortalidade, por conta do diagnóstico tardio e de seu comportamento agressivo. Há necessidade de trabalho em equipe que inclua o radiologista, o endoscopista, o patologista o radio-oncologista, o oncologista clínico e o cirurgião, de modo que o processo de tomada de decisão seja multidisciplinar. No processo de avaliação dos pacientes com suspeita de adenocarcinoma de pâncreas é importante distinguir candidatos à cirurgia de imediato<sup>12</sup>. O **adenocarcinoma de pâncreas** (AP) é um dos tumores sólidos de pior prognóstico. O AP persiste como um dos mais agressivos tumores malignos do trato digestivo<sup>13</sup>.
3. Informa-se que o atendimento em **Serviço Oncológico e tratamento oncológico estão indicados** ao tratamento da condição clínica do Autor - neoplasia maligna de corpo de pâncreas (Evento 1, ATESTMED5, Páginas 1 e 2; Evento 1, OFIC8, Páginas 2 e 3). Além disso, **estão cobertos pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, tratamento clínico de paciente oncológico, tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1, 03.03.13.006-7, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).
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)**<sup>14</sup>.
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

<sup>12</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Tipos de Câncer. Câncer de Pâncreas. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/pancreas>>. Acesso em: 23 mar. 2023.

<sup>13</sup> AMICO, E.C. et al. Diagnóstico, estadiamento e tratamento cirúrgico do adenocarcinoma de pâncreas. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva, v.21, n.4, 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-67202008000400008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202008000400008)>. Acesso em: 23 mar. 2023.

<sup>14</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.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/540-2017/marco/4593-deliberacao-cib-n-4-004-de-30-de-marco-de-2017.html>>. Acesso em: 23 mar. 2023.



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 saúde<sup>15</sup>.

9. A fim de identificar o correto encaminhamento do Autor nos sistemas de regulação, foi realizada consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), onde foi localizada solicitação de **Consulta - Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Hepatobiliar (Oncologia)**, inserida em 16/02/2023, pela Secretaria Municipal de Saúde de Duque de Caxias, para tratamento de **neoplasia maligna do pâncreas**, com situação: **Em fila**.

10. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já foi utilizada. Contudo, ainda sem a resolução do mérito.

11. Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (Evento 1, INIC1, Página 14, item “DOS PEDIDOS”, subitem “c”) referente ao fornecimento de “... *todos os exames e procedimentos necessários à plena recuperação de sua saúde...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

12. Ressalta-se que em documento médico acostado ao processo (Evento 1, OFIC8, Páginas 2 e 3), foi solicitado para o Autor **urgência** devido ao a risco de morte. Assim, salienta-se que **a demora exacerbada no atendimento oncológico, pode influenciar negativamente o prognóstico em questão**.

13. Por fim, salienta-se que informações acerca de **transferência não constam** 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.**

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação

ID. 512.3948-5

MAT. 3151705-5

**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>15</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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf) >. Acesso em: 23 mar. 2023.



**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 Avaí/Conferência São José do Avaí	2278855	17.07 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Oncologia Pediátrica
Niterói	Hospital Municipal Orêncio de Freitas	12556	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Niterói	Hospital Universitário Antônio Pedro - HUAP/UFF	12505	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Petropolis	Hospital Alcides Carneiro	2275562	17.06 e 17.15	Unacon com Serviço de Radioterapia
	Centro de Terapia Oncológica	2268779		
Rio Bonito	Hospital Regional Darcy Vargas	2296241	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	2269988	17.07, 17.08 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Geral do Andaraí	2269384	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Bonsucesso	2269880	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Jacarepaguá/Hospital Cardoso Fontes	2295423	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Ipanema	2269775	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Rio de Janeiro	Hospital Geral da Lagoa	2273659	17.09	Unacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital 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

Portaria SAS/MS nº 458, de 24 de fevereiro de 2017.



ANEXO II

CNS  
709001874299518

Tipo: Recurso:  
Selecione... ▼ TODOS ▼

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	
4349051	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Geral (Oncologia)	02/02/2023	709001874299518	JOSE CARLOS FERREIRA DA SILVA	72 ano(s), 11 meses e 14 dia(s)	C25 - Neoplasia maligna do pâncreas	14/02/2023 14:10 - MS HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA - HFL (RIO DE JANEIRO)	Alta		
4380200	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Hepatobiliar (Oncologia)	16/02/2023	709001874299518	JOSE CARLOS FERREIRA DA SILVA	72 ano(s), 11 meses e 14 dia(s)	C25 - Neoplasia maligna do pâncreas		Em fila		Opções