



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0475/2023

Rio de Janeiro, 12 de abril de 2023.

Processo nº 5028605-90.2023.4.02.5101,
Ajuizado por [REDACTED] representada
por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao fornecimento de **consulta médica em oncologia, biópsia e tratamento oncológico**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com relatório médico do Centro de Emergência Regional (CER) – Centro – Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (Evento 1, ANEXO2, Página 17), emitido em 23 de março de 2023 pelo médico [REDACTED], a Autora, 50 anos, apresenta **perda ponderal** importante e **icterícia** devido a **tumor de vias biliares**, necessitando com urgência de **biópsia** da lesão, com início do **tratamento oncológico**. A demora no procedimento acarreta em evolução da doença, que pode comprometer gravemente a saúde da Autora, inclusive com risco de morte pela evolução da doença.

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 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 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. **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 sarcomas¹.

2. As principais **afecções malignas das vias biliares** são o câncer de vesícula, o colangiocarcinoma e o Tumor de Klatskin. O câncer de vesícula acomete principalmente mulheres em idade avançada e o tipo mais comum é o Adenocarcinoma. As causas principais incluem colelitíase (cálculos muito volumosos), pólipos de vesícula (grandes ou em crescimento), colecistite xantogranulomatosa e vesícula em porcelana. A suspeita pode ser identificada por Ultrassonografia ou Tomografia, diagnosticando e/ou acompanhando lesões suspeitas. Pólipos maiores que 1cm ou que crescem são suspeitos e possuem indicação de colecistectomia.²

3. **O colangiocarcinoma** é o câncer que acomete a **via biliar**. As causas mais comuns são os cistos de colédoco (pacientes jovens), a colangite esclerosante primária, hepatites (B e C) e cálculos intra-hepáticos. O quadro clínico cursa com icterícia progressiva (piora conforme o crescimento do tumor, gerando maior obstrução) e pode haver a presença do sinal semiológico clássico do colangiocarcinoma: o sinal de Curvoisier-Terrier, no qual a vesícula torna-se palpável por tumor obstrutivo em colédoco distal.³

4. **O tumor de Klatskin** é um colangiocarcinoma que aparece próximo ou na confluência dos ductos hepáticos direito e esquerdo (ducto hepático comum). Esses tumores são geralmente pequenos, precisamente localizados e raramente metastatizam⁴. Cistadenocarcinoma biliar (BCAC) é uma rara neoplasia maligna cística. Alguns autores pensam ser ela a conversão de cistoadenoma biliar de longa evolução. Na maioria dos casos ocorre no parênquima (cistadenocarcinoma intra-hepático); por vezes, pode ser observado com origem biliar **extra-hepática**⁵.

5. **A icterícia** é a manifestação clínica de hiperbilirrubinemia, caracterizada pela coloração amarelada da pele, membrana mucosa e esclera. Icterícia clínica geralmente é sinal de disfunção no fígado⁶. A partir do conhecimento do ciclo fisiológico da bilirrubina, definem-se as icterícias em pré-hepáticas (de produção ou de captação), hepáticas (de conjugação) e pós-hepáticas (de excreção). As icterícias de excreção podem ser devido a problemas mecânicos/anatômicos sobre

¹ 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: 12 abr. 2023.

² JALEKO – Curso de Cirurgia – Afecções malignas das vias biliares – Disponível em <https://jaleko-files.s3-sa-east-1.amazonaws.com/apostila-web/afeccoes-malignas-da-vias-biliares.pdf> Acesso em: 12 abr 2023.

³ JALEKO – Curso de Cirurgia – Afecções malignas das vias biliares – Disponível em <https://jaleko-files.s3-sa-east-1.amazonaws.com/apostila-web/afeccoes-malignas-da-vias-biliares.pdf> Acesso em: 12 abr 2023.

⁴ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de tumor de Klatskin. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C04.557.470.200.025.450.500>. Acesso em: 12 abr. 2023.

⁵ Scielo. COSTA, S. R. P. Et al. Cistoadenocarcinoma biliar extra-hepático imitando tumor de Klatskin. ABCD, arq. bras. cir. dig. 26 (1) mar 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abcd/a/RvTbV6kKKBHhQsYcq3BxB3H/?lang=pt>>. Acesso em: 12 abr. 2023.

⁶ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Icterícia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxisl660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=ic%EDcia>. Acesso em: 12 abr. 2023.



a via biliar principal, constituindo o grupo das icterícias obstrutivas⁷. Na **icterícia obstrutiva**, os pacientes têm um risco particular de desenvolverem hipotensão e insuficiência renal aguda. Estas complicações têm alta morbidade e contribuem com a alta mortalidade, observada após a cirurgia para desobstrução⁸.

6. **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 indeterminada⁹.

DO PLEITO

1. A **consulta médica** comprehende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento¹⁰.

2. 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.

3. A **biópsia** é definida como remoção e avaliação patológica de amostras, na forma de pequenos fragmentos de tecido do corpo vivo¹². Por meio da biópsia é possível ao patologista avaliar a distribuição, extensão e profundidade da doença, e identificar alterações invisíveis à visão endoscópica¹³.

⁷ TEIXEIRA-FRANCHI, A.R., et al. Icterícia obstrutiva: conceito, classificação, etiologia e fisiopatologia. Medicina, Ribeirão Preto, v.30, p.159-163, abr./jun. 1997. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/1997/vol30n2/ictericia_obstrutiva_conceito_classificacao.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2023.

⁸ COELHO J. C. U. & FREITAS A. T. Tratamento cirúrgico das icterícias obstrutivas. Medicina, Ribeirão Preto, v.30, p.220-233, abr./jun. 1997. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/1997/vol30n2/tratamento_cirurgico_ictericias_obstrutivas.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2023.

⁹ 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: 12 abr. 2023.

¹⁰ Conselho Federal de Medicina - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/CFM/2010/1958_2010.htm>. Acesso em: 12 abr. 2023.

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://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2023.

¹² Biblioteca Virtual em Saúde. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Biópsia. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E01.370.225.500.384.100>. Acesso em: 12 abr. 2023.

¹³ Scielo. KAGUEYAMA, F. M. N. et al. Importância das Biópsias Seriadas e Avaliação Histológica em Pacientes com Diarreia Crônica e Colonoscopia Normal. ABCD Arquivo Brasileiro de Cirurgia Digestiva 2014;27(3):184-187. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abcd/v27n3/pt_0102-6720-abcd-27-03-00184.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2023.



III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora com quadro clínico de **tumor de vias biliares** (Evento 1, ANEXO2, Página 17), solicitando o fornecimento de **consulta médica em oncologia, biópsia** do tumor e **tratamento oncológico** (Evento 1, INIC1, Página 10)..
2. Isto posto, informa-se que a **consulta em oncologia** e a **biópsia tumoral estão indicados** e são **indispensáveis** para o manejo do quadro clínico que acomete a Autora – tumor de vias biliares (Evento 1, ANEXO2, Página 17). Ratifica-se também que tanto a **consulta em oncologia** quanto a biópsia lesional e o posterior **tratamento oncológico estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: **consulta médica em atenção especializada, biópsias múltiplas intra-abdominais em oncologia, biópsia percutânea orientada por tomografia computadorizada / ultrassonografia / ressonância magnética / raio x, tratamento clínico de paciente oncológico** e **tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas**, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 04.16.04.020-9, 02.01.01.054-2, 03.04.10.002-1 e 03.03.13.006-7.
3. 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.
4. 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.
5. 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.
6. Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pontuação 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)**¹⁴.
7. 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

¹⁴ 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: 12 abr. 2023.



Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹⁵.

8. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o Sistema Estadual de Regulação – SER, onde foi identificada solicitação de **Consulta - Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Hepatobiliar (Oncologia)**, inserida em 01/03/2023 pelo Centro Municipal de Saúde São Francisco de Assis AP 10 para o tratamento de **neoplasia maligna das vias biliares extra-hepáticas**, com situação **Agendada** para o dia 24/04/2023 às 08:00hs no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho 9UFRJ) (**ANEXO II**)

9. Desta forma, entende-se que a via administrativa já está sendo utilizada para o caso em tela.

10. Por fim, destaca-se que em documento médico (Evento 1, ANEXO2, Página 17) foi solicitado **urgência** para o atendimento oncológico da Autora, salientando-se que “*a demora no procedimento acarreta em evolução da doença, que pode comprometer gravemente a saúde da Autora, inclusive com risco de morte pela evolução da doença*”. Assim, ressalta-se que a demora exacerbada no tratamento da Autora pode comprometer o prognóstico em questão.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA
GASPAR**
Médico
CRM-RJ 52.52996-3
ID. 3.047.165-6

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 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: 12 abr. 2023.



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/UFP	12505	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Petrópolis	Hospital Alcides Carneiro	2275562	17.06 e 17.15	Unacon com Serviço de Radioterapia
Petrópolis	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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II

Parâmetro para Consulta

Data Inicial Solicitação	<input type="text"/>
Data Final Solicitação	<input type="text"/> 12/04/2023
Data Inicial Agendamento	<input type="text"/>
Data Final Agendamento	<input type="text"/>
Paciente	DEUSERENE FERREIRA ALVES
Situação	<input type="button"/>
SMS/Unidade Solicitante	<input type="text"/>
Tipo de Recurso	<input type="button"/> Selecionar...
Recurso	<input type="button"/> 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
<input type="button"/> Visualizar		4400427	01/03/2023 08:32:36	DEUSERENE FERREIRA ALVES	50 anos(s), 7 meses e 6 dia(s)	RIO DE JANEIRO	SMS CSE SAO FRANCISCO DE ASSIS AP 10	C240 Neoplasia maligna das vias bilares extra-hepáticas	Ambulatório 1ª vez - Cirurgia Hepatobiliar (Oncologia)	Agendada	REUNI-RJ	2023-04-12 08:00	- UFRJ HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO - HUCFF (RIO DE JANEIRO)	