



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0565/2023

Rio de Janeiro, 02 de maio de 2023.

Processo nº 5006414-88.2023.4.02.5121,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **12º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao agendamento de **cirurgia oncológica**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do parecer técnico este Núcleo, considerou os documentos médicos acostados aos autos (Evento 1_ANEXO2_Página 8 a 13), datados de 12 de novembro de 2021, nos quais consta o diagnóstico da enfermidade da Autora, porém não há maiores informações quanto ao quadro clínico. Sendo assim, para melhor elaboração deste parecer foi considerado também a tela do SER (ANEXO I) – Ambulatório 1ª vez em mastologia, uma vez que neste consta a descrição do quadro clínico necessária para a elaboração do presente parecer técnico.

2. Segundo documentos médicos, do termo de consentimento, da solicitação de agendamento de risco cirúrgico e avaliação do serviço de anesthesiologia do Instituto Nacional do Câncer – INCA/MS, emitidos em 12 de novembro de 2021, pela médica ginecologista [REDACTED] e relato da tela do Sistema de Regulação (SER) inserido em 15 de junho de 2021, pela médica [REDACTED] da CF Lourenço Mello – SMS/RJ, a Autora, 60 anos de idade, apresentando **nodulações palpáveis e alguns impalpáveis em ambos os seios**, com mamas densas e de grande volume; em **pré-operatório de cirurgia de segmentectomia mamária bilateral**.

3. Foi realizado o exame de mamografia em abril de 2021, com resultado de mama direita com microcalcificações puntiformes e agrupadas com categoria **BIRADS 4** e mama esquerda com nódulo RC 11-20mm espiculado parcialmente definido com categoria **BIRADS 5**, informada também pela médica assistente presença de nódulo palpável com **necessidade de biópsia via ultrassonografia ou via mamografia**. Consta nos autos do processo, solicitação de consulta para **a oncologia quimioterapia neo/adjuvante** em documento do referido Instituto e datado de 23/03/2023 com status pendente.

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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 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. O **câncer de mama** é um grupo heterogêneo de doenças, com comportamentos distintos. A heterogeneidade deste câncer pode ser observada pelas variadas manifestações clínicas e morfológicas, diferentes assinaturas genéticas e consequentes diferenças nas respostas terapêuticas. O espectro de anormalidades proliferativas nos lóbulos e ductos da mama inclui hiperplasia, hiperplasia atípica, **carcinoma in situ** e **carcinoma invasivo**. Dentre esses últimos, o **carcinoma ductal** infiltrante é o tipo histológico mais comum e compreende entre 80 e 90% do total de casos¹. As modalidades terapêuticas disponíveis para o tratamento do câncer de mama atualmente são a cirúrgica, a radioterápica para o tratamento loco-regional, a hormonioterapia e a quimioterapia para o tratamento sistêmico. As mulheres com indicação de mastectomia como tratamento primário podem ser submetidas à quimioterapia neoadjuvante, seguida de tratamento cirúrgico conservador, complementado por radioterapia. Para aquelas que apresentarem receptores hormonais positivos, a hormonioterapia também está recomendada. A terapia adjuvante sistêmica (hormonioterapia e quimioterapia) segue-se ao tratamento cirúrgico instituído. Sua recomendação deve basear-se no risco de recorrência².

2. O **câncer de mama** é um grupo heterogêneo de doenças, com comportamentos distintos. A heterogeneidade deste câncer pode ser observada pelas variadas manifestações clínicas e morfológicas, diferentes assinaturas genéticas e consequentes diferenças nas respostas terapêuticas. O espectro de anormalidades proliferativas nos lóbulos e ductos da mama inclui hiperplasia, hiperplasia atípica, **carcinoma in situ** e **carcinoma invasivo**. Dentre esses últimos, o **carcinoma ductal** infiltrante é o tipo histológico mais comum e compreende entre 80 e 90% do total de casos³. Já o adenocarcinoma do tipo carcinoma lobular infiltrante (CLI) é o segundo mais comum (em 5% a 10% dos casos)⁴.

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

¹ INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. Câncer de mama. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/a_situacao_ca_mama_brasil_2019.pdf>. Acesso em: 02 mai. 2023.

² INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. Controle do Câncer de Mama: Documento de Consenso. Abr/2004. Disponível em: <<http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ConsensoIntegra.pdf>>. Acesso em: 02 mai. 2023.

³ BRASIL. INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer de mama. Câncer de mama. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_controle_cancer_mama/conceito_magnitud_e>. Acesso em: 02 mai. 2023.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. CONITEC. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/DiretrizesDiagnosticasTerapeuticas_CarcinomaMama.pdf>. Acesso em: 02 mai. 2023.



e responsável, sobretudo, por prescrever tratamentos de quimioterapia, imunoterapia e hormonioterapia⁵.

2. A **cirurgia** é o procedimento terapêutico invasivo para uma variedade de distúrbios fisiopatológicos, que implica a remoção ou reparação de um órgão ou parte deste. Ao indicar uma intervenção cirúrgica, faz-se necessário estimar o risco cirúrgico, que está associado a fatores próprios do paciente e do tipo de procedimento cirúrgico, buscando determinar as modificações específicas necessárias de acordo com o grau de comprometimento do paciente, sendo importante ter a percepção plena de cada paciente⁶.

3. A **cirurgia oncológica** é a especialidade cirúrgica que lida com o manejo do câncer⁷. A cirurgia pode ter caráter paliativo (resseção parcial, by-pass, derivação, etc.) ou ser curativa⁸.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **cirurgia oncológica está indicada** ao manejo da condição clínica da Autora (Evento 1_ANEXO2_Página 8 a 13). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: segmentectomia/quadrantectomia/setorectomia de mama em oncologia, sob o código de procedimento 04.16.12.005-9, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

2. 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.

3. 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.

4. 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.

5. 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 II)**⁹.

⁵ 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: 02 mai. 2023.

⁶ CARVALHO, R.W.F, et al. O paciente cirúrgico: parte I. Rev. cir. traumatol. buco-maxilo-fac. [online]. 2010, v.10, n.4, pp. 85-92. ISSN 1808-5210. Disponível em: <<http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rctbmf/v10n4/a13v10n4.pdf>>. Acesso em: 02 mai. 2023.

⁷ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS/MeSH. Descritores em Ciências da Saúde. Cirurgia oncológica. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=56785&filter=ths_termall&q=cirurgia%20oncologica>. Acesso em: 02 mai. 2023.

⁸ Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Programa de Auto-Avaliação em Cirurgia. Cirurgia Oncológica. Disponível em: <<https://cbc.org.br/wp-content/uploads/2013/05/Ano1-IV.Cirurgia-oncologica.pdf>>. Acesso em: 02 mai. 2023.

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: <



6. 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 saúde¹⁰.

7. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou plataforma online do **Sistema Estadual de Regulação – SER¹¹** (ANEXO I) e verificou que a mesma foi inserida:

- ✓ Em **5 de junho de 2021**, com tipo de **solicitação consulta**, ID 3322521, tendo como unidade solicitante CF Lourenço Mello – SMS/RJ, para o recurso **ambulatório 1ª vez – mastologia (oncologia) 4**, com situação **Atendida**, unidade executante: Instituto Nacional do Câncer – INCA, sob a responsabilidade da REUNI-RJ.

8. Entende-se que a via administrativa para **cirurgia oncologia está sendo utilizada, porém sem resolução até o presente momento**. Informa-se que este Núcleo de Assessoria Técnica não apresenta acesso sistema de interno de regulação do INCA.

9. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde¹² foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade **carcinoma de mama**.

10. Salienta-se que a demora exacerbada no início do referido tratamento pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

É o parecer.

Ao 12º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**ADRIANA MATTOS PEREIRA DO
NASCIMENTO**
Fisioterapeuta
CREFITO2/40954-F
Matr.: 6502-9

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

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

<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: 02 mai. 2023.

¹⁰BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 02 mai. 2023.

¹¹ SER. Sistema de Regulação. Disponível em:<<https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/consultas-exames/fila/analise-fila-pesquisar.seam>>. Acesso em: 02 mai. 2023.

¹² 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 02 mai. 2023.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

Serviços - Tribunal... pcdt - Pesquisa Go... Tecnologias deman... SISREG III - Servido... CREMERJ sigtap.datasus.gov.br Painel Lista de Espe... CID-10 Curso online de Fisi... Procedimento 07... Consulte todas as li...

zma | Solicitação

Solicitação de Consulta ou Exame

Pesquisar Solicitação Histórico

Dados da Solicitação

ID Solicitação
3322521

SMS CF LOURENCO DE MELLO AP 53

Tipo de Solicitação

Tipo: Consulta **Consulta ou Exame: Ambulatório 1ª vez em Mastologia - Lesão Impalpável (Oncologia)**

Dados do Paciente

CNS 700408919673544
Nome MARIA DAS GRACAS RIBEIRO DA SILVA

Identificação do Solicitante

Médico LUDMILA XAVIER PEREIRA LOPES
Telefone celular do médico

Hipótese Diagnóstica

Hipótese N63 - Nódulo mamário nao especificado

Natureza da Solicitação

Mandado Judicial Sim Não

Avaliação

Queixa Principal: *
PACIENTE APRESENTANDO NODULAÇÕES PALPAVEIS E ALGUMAS IMPALPAVEIS EM AMBOS OS SEIOS, APRESENTA MAMAS DENSAS E DE GRANDE VOLUME, REALIZADA MAMOGRAFIA EM ABRIL DE 2021 COM RESULTADO DE MAMA DIREITA COM MICROCALCIFICAÇÕES UQJL4T PUNTIFORMES AGRUPADAS COM CATEGORIA BIRADS 4 E MAMA ESQUERDA COM NODULO RC 11-20 MM ESQUILADO PARCIALMENTE DEFINIDO COM CATEGORIA BIRADS 5. JÁ ENCAMINHADA VIA SER PARA MASTOLOGIA ONCO SENDO DEVOLVIDA DA REGULACAO, POREM QUANDO INSERIDA NOS SISREG A MESMA FOI DEVOLVIDA PELO REGULADOR COM ORIENTACAO DE SER ENCAMINHADA CIA SER MAS MASTOLOGIA - LESAO IMPALPAVEL COM NECESSIDADE DE REALIZACAO DE BIOPSIA VIA US OU VIA MAMOGRAFIA.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II

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 Beneficência de Campos	2287250	17.06	Unacon
Campos de Goytacazes	Hospital Universitário Álvaro Alvim	2287447	17.06	Unacon com Serviço de Radioterapia
Campos de Goytacazes	Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia Ltda./IMNE	2287285	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Itaperuna	Hospital São José do Avai/Conferência São José do Avai	2278855	17.07 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Oncologia Pediátrica
Niterói	Hospital Municipal 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/Hemório/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

Solicitações													
ID ↕	Tipo de Solicitação ↕	Data ↕	Paciente ↕	Dt. Nasc. ↕	Nome da Mãe ↕	Município Paciente ↕	CNS ↕	Executora ↕	Município Executora ↕	Situação ↕	Central Regulacao ↕	Solicitante ↕	Procedimento ↕
4349399	Consulta Exame	11:39 - 02/02/2023	ADRIANA FILISMINA DA COSTA IVO	24/03/1963	CELIDONIA LIMA MEDEIROS DA COSTA	TERESOPOLIS	700003827735110			Em fila	CREG-SERRANA	GESTOR SMS TERESOPOLIS	



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="4349399"/>	<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	Dt Solicitacao	Nome Paciente	Cns	Data Nascimento	Tipo Recurso	Recurso
4	4349399	02/02/2023 : 11:39	AFDCI	700003927735110	24/03/1963	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez - Mastologia (Oncologia)