



Manaus (AM), 24 de janeiro de 2023.

**OFÍCIO N.º 143/2023-MPC/EMFA**

Ao Senhor

**ANOAR ABDUL SAMAD**

Secretário de Estado de Saúde - SES

E-mail: [asjur@saude.am.gov.br](mailto:asjur@saude.am.gov.br)

Senhor Secretário,

Ao cumprimentá-lo cordialmente, o Ministério Público de Contas do Estado do Amazonas, no desempenho de sua missão institucional e com fulcro no artigo 88, parágrafo único, "a" c/c art. 93 da Constituição Estadual e artigo 116, parágrafo único, da Lei Estadual n. 2423/96 (Lei Orgânica do TCE/AM), vem **SOLICITAR**, no prazo de 5 (cinco) dias, informações e documentos acerca da realização, pelo Estado, do exame oncológico denominado cintilografia óssea.

Chegou ao conhecimento desta 5ª Procuradoria de Contas o relato da Sra. Lucy Conceição Krichanã Carvalho, paciente oncológica atendida da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas - FCECON, acerca de dificuldades para marcação e realização do exame de **cintilografia óssea**, prescrito por médico da referida Fundação.

Considerando o tipo de patologia, que, em tese, requer celeridade na realização de exames de detecção visando ao início precoce do tratamento da doença ainda em seus estágios iniciais, esta Procuradoria **solicita** as seguintes informações:

- a) Qual a posição da Sra. Lucy Conceição Krichanã de Carvalho na fila do Sisreg para a realização do exame de cintilografia óssea.

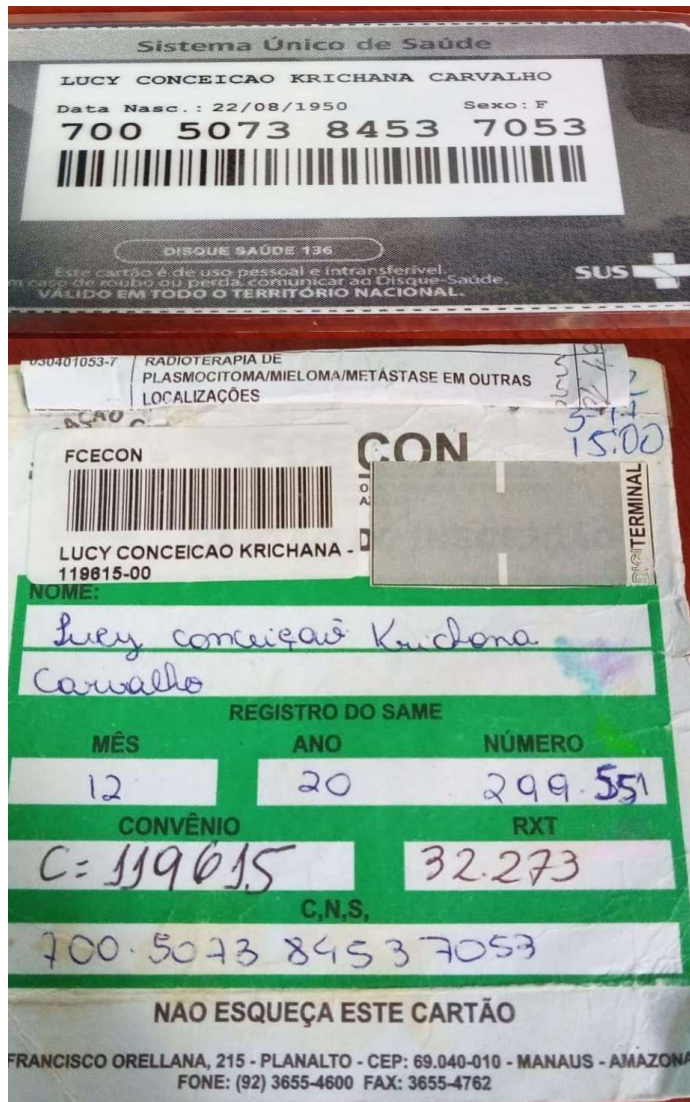


ESTADO DO AMAZONAS  
MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS



5ª Procuradoria

Haja vista a necessidade dos dados pessoais da paciente para realização da pesquisa junto ao Sistema SISREG, como CPF, CNS ou nome da mãe com data de nascimento da paciente, segue abaixo a documentação.





CECON

Cód. CNES: 2012677 Op 02

### DADOS DO PACIENTE

**CNS:** 300507384537053

**Nome do Paciente:** LUCY CONCEICAO KRICHANA CARVALHO

**Nome da Mãe:** LUCY LEMOS KRICHANA DA SILVA

**Nacionalidade:** BRASILEIRA

**Nome Social/Apelido:** ---

**Raça:** AMARELA

**Município de Nascimento:** MANAUS - AM

**Logradouro:** ARACU

**Bairro:** J TEIXEIRA

**Município de Residência:** MANAUS - AM

**Telefone(s):** (92) 99339-2628 (Exibir Lista Detalhada)

### DADOS DA SOLICITAÇÃO

**Código da Solicitação:** 434889321

**CPF do Médico Solicitante:** ---

**Situação Atual:** SOLICITAÇÃO / PENDENTE

**Nome Médico Solicitante:** ISAAC ATILA BEZERRA

**CID:** C50

**Diagnóstico Inicial:** NEOPLASIA MALIGNA DA MAMA

**Central Reguladora:** MANAUS

**Unidade Desejada:** ---

**Data Desejada:** ---

**Procedimentos Solicitados:** CINTILOGRAFIA OSSEA COM OU SEM FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO) 0208050035

### HISTÓRICO DE OBSERVAÇÕES

Operador:	Data:
02949359248-KEILA	31/08/2022

**Justificativa:** acompanhamento

### HISTÓRICO DE TROCA DE PROCEDIMENTOS

Problemas ao carregar o histórico de Troca de Procedimentos.

Data da Extração dos Dados: 31/08/2022



ESTADO DO AMAZONAS  
MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS  
5ª Procuradoria



Cabe ressaltar que esta requisição encontra amparo no artigo 88, parágrafo único, “a” c/c art. 93 da Constituição Estadual e artigo 116, parágrafo único, da Lei Estadual n. 2.423/96 (Lei Orgânica do TCE/AM).

Atenciosamente,

**ELISSANDRA MONTEIRO FREIRE ALVARES**

Procuradora de Contas