



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0438/2021**

Rio de Janeiro, 13 de maio de 2021.

Processo nº 5039013-14.2021.4.02.5101,  
ajuizado 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 à **internação e serviço em hematologia** (consulta hematologia).

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com os documentos médicos: Guia de Encaminhamento do CMS Oswaldo Cruz/SMS-RJ (Evento1\_OUT12\_Página 1) não datado e emitido pela médica [REDACTED] laudo do Hospital Geral de Bonsucesso (Evento 1, OUT13, Página 1) emitido em 28 de abril de 2021, pela médica nefrologista [REDACTED] e laudo emitido pelo médico [REDACTED] (Evento 1, OUT14, Página 1) emitido em 10 de maio de 2021, o Autor, 78 anos de idade, iniciou quadro de anemia importante com cansaço e mal estar, tem como principal hipótese diagnóstica **leucemia mieloide aguda**, veio acompanhado e encaminhado de serviço particular de hematologia. Refere ainda acompanhamento no Hospital Federal de Andaraí para câncer de próstata em 2019 onde realizou radioterapia. Relata acompanhamento com nefrologia no Hospital Federal de Bonsucesso, pois declara ter apenas metade do rim esquerdo em tratamento conservador. Sendo assim, o Autor foi encaminhado para **consulta em hematologia**, solicitado com **urgência internação**, pois pode evoluir para falência cardiovascular pela anemia intensa, sangramentos vitais pela plaquetopenia e risco de morte pela doença onco-hematológica já diagnosticada. Caso não seja internado e iniciado tratamento agressivo quimioterápico poderá evoluir de forma rápida para óbito iminente. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) citada: **C92.0 - Leucemia mieloide aguda**.

**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 SUS.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, a Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014 pactuou as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica.
9. 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.
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. 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.
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. 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)<sup>1</sup>.

2. A **leucemia mieloide aguda (LMA)** é uma neoplasia maligna de células hematopoiéticas progenitoras e apresenta grande heterogeneidade clínica, morfológica e molecular. A classificação da LMA foi bastante modificada ao longo das últimas décadas, sendo que, atualmente, a mais utilizada segue as alterações citogenéticas e moleculares descritas recentemente. O tratamento de um paciente com LMA inicia com a chamada quimioterapia de indução, cujo objetivo é controlar a doença e levar o doente ao estado de remissão completa (RC), no qual a doença não é detectada por métodos morfológicos convencionais. É de comum conhecimento, no entanto, que atingir o estado de RC não equivale à cura e, desde as décadas de 1960 e 1970, diversos estudos mostraram a necessidade de se administrar a chamada terapia pós-remissão ou consolidação<sup>2</sup>.

## DO PLEITO

1. A **consulta médica** compreende 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 momento<sup>3</sup>.

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 plasma<sup>4</sup>.

## III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **internação e serviço em hematologia** (consulta hematologia) **estão indicadas** para o manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor

<sup>1</sup> Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/leucemia/>>. Acesso em: 13 mai. 2021.

<sup>2</sup> HELMAN R., SANTOS F.P.S., SIMÕES B., et al. Leucemia mieloide aguda: atualidade brasileira de diagnóstico e tratamento. Einstein 2011; 9(2 Pt1): 179-83. Disponível em [http://www.scielo.br/pdf/eins/v9n2/pt\\_1679-4508-eins-9-2-0179.pdf](http://www.scielo.br/pdf/eins/v9n2/pt_1679-4508-eins-9-2-0179.pdf) Acesso em: 13 mai. 2021.

<sup>3</sup> CFM - Conselho Federal de Medicina-. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <[http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2010/1958\\_2010.htm](http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2010/1958_2010.htm)>. Acesso em: 13 mai. 2021.

<sup>4</sup> Instituto Estadual de Hematologia – HEMORIO. Doenças Hematológicas. Disponível em: <[http://www.hemorio.rj.gov.br/html/Hematologia\\_doencas\\_hematologicas.htm](http://www.hemorio.rj.gov.br/html/Hematologia_doencas_hematologicas.htm)>. Acesso em: 13 mai. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

(Evento1\_OUT12\_Página 1), (Evento 1, OUT13, Página 1) e (Evento 1, OUT14, Página 1). Sendo indispensável ao tratamento da parte autora.

2. Além disso, estão cobertas pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam consulta/avaliação em paciente internado e consulta médica em atenção especializada, sob os códigos de procedimento 03.01.01.017-0 e 03.01.01.007-2.

3. Por se tratar de investigação clínica como principal hipótese diagnóstica a leucemia mieloide aguda, insta mencionar que a organização da atenção oncológica no SUS 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 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.

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. 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<sup>5</sup>, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017).

7. 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 saúde<sup>6</sup>.

8. Neste sentido, no intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o SER, em 13 de maio de 2021, e verificou que a última inserção para o Autor está com situação "Cancelada" para o procedimento "Ambulatório 1ª vez - Hematologia (Oncologia)", classificação de prioridade vermelho - emergência, com data da solicitação em 14/04/2021" e a seguinte observação: "Paciente com hipótese diagnóstica de LEUCEMIA AGUDA. Leucemia aguda é doença que demanda internação imediata, fugindo, portanto, do perfil para inserção em fila para consulta

<sup>5</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.brasilsus.com.br/imagens/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 13 mai. 2021.

<sup>6</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Regulação, Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portals.saude.gov.br/gestao-dosus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 13 mai. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

*ambulatorial. Paciente deve ser orientado a buscar uma Unidade de Saúde para internação e solicitação de transferência interhospitalar”.*<sup>7</sup>

9. Considerando o relato médico apresentado, **entende-se que o Autor deve se dirigir até o atendimento de emergência do SUS mais próximo de sua residência, para que o pedido médico de internação seja procedido e seja referenciado dentro da rede hierarquizada do SUS.**

10. Acrescenta-se que em documentos médicos (Evento 1, OUT13, Página 1) e (Evento 1, OUT14, Página 1), foi mencionado que o Autor necessita com urgência de internação para tratamento, pois pode evoluir para falência cardiovascular pela anemia intensa, sangramentos vitais pela plaquetopenia e risco de morte pela doença onco-hematológica já diagnosticada. Caso não seja internado e iniciado tratamento agressivo quimioterápico poderá evoluir de forma rápida para óbito iminente.

**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.**

**TATIANA GUIMARÃES TRINDADE**

Fisioterapeuta  
CREFITO2/104506-F

**MARCELA MACHADO DURAO**

Assistente de Coordenação  
CRF-RJ 11517  
ID. 4.216.255-6

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

<sup>7</sup> SER, Sistema Estadual de Regulação. Disponível em: <<https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/consultas-exames/fila/analise-fila-pesquisar.seam>>. Acesso em: 13 mai. 2021.