



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS–FEDERAL Nº 1345/2024.**

**Rio de Janeiro, 16 de agosto de 2024.**

Processo nº 5002782-62.2024.4.02.5107, ajuizado por [NOME].

Em síntese, trata-se de Autor com quadro clínico de linfoma não-Hodgkin de grandes células anaplásicas (Evento 1, OUT2, Página 16), solicitando o fornecimento de tratamento oncológico (Evento 1, INIC1, Página 9).

Linfomas são transformações neoplásicas de células linfoïdes normais que residem predominantemente em tecidos linfoïdes. São morfologicamente divididos em linfomas de Hodgkin (LH) e não-Hodgkin. Linfomas de alto grau apresentam alto índice de proliferação celular, células grandes, linfonodomegalias localizadas, porém com alta agressividade, cursando com sobrevida de semanas a meses se não tratados.

Informa-se que o tratamento oncológico está indicado ao manejo do quadro clínico do autor – [NOME] –Hodgkin de grandes células anaplásicas (Evento 1, OUT2, Página 16). Além disso, está coberto pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: tratamento clínico de paciente oncológico, tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, quimioterapia de linfoma não-hodgkin de baixo grau de malignidade (1<sup>a</sup> linha), quimioterapia de linfoma não-hodgkin de baixo grau de malignidade (2<sup>a</sup> linha), quimioterapia de linfoma não-hodgkin grau intermediário ou alto (2<sup>a</sup> linha), quimioterapia de linfoma não-hodgkin grau intermediário ou alto (3<sup>a</sup> linha) e quimioterapia de linfoma não-hodgkin de grau de malignidade intermediário ou alto (1<sup>a</sup> linha), sob os seguintes códigos de procedimento: 03.04.10.002-1, 03.03.13.006-7, 03.04.03.016-3, 03.04.03.017-1, 03.04.06.011-9, 03.04.06.012-7 e 03.04.06.013-5, considerando-se o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES). Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista (oncologista) poderá ser definida a abordagem terapêutica mais adequada ao caso do Autor.

Quanto à organização da atenção oncológica no SUS, essa foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.

O componente de Atenção Especializada é composto por ambulatórios de especialidades, hospitalares gerais e hospitalares 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.

A Atenção Hospitalar é composta por hospitalares habilitados como UNACON (Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e CACON (Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e por Hospitalares 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.

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, conforme pontuação na Comissão Intergestores Bipartite, Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017 (ANEXO 1).

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.

No intuito de identificar o correto encaminhamento do Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER e do SISREG III, mas não encontrou a sua inserção para a demanda pleiteada.

Sendo assim, para acesso ao tratamento demandado, pelo SUS, sugere-se que o Autor se dirija à unidade básica de saúde, mais próxima de sua residência, a fim de requerer a sua inserção junto ao sistema de regulação.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Por fim, ressalta-se que “o paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário único”.

É o parecer.

À 1ª Vara Federal de Itaboraí, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ANEXO I - Estabelecimentos de saúde habilitados em oncologia no Estado do Rio de Janeiro  
Portaria SAS/MS nº 458, de 24 de fevereiro de 2017