

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0009/2025

Rio de Janeiro, 14 de janeiro de 2025.

Processo nº: 5001437-45.2025.4.02.5101,
ajuizado por [NOME]

Trata-se de Autora, 65 anos de idade, internada na Coordenação de Emergência Regional CER Barra, com diagnóstico de Linfoma não Hodgkin, hipertensão arterial e diabetes, apresentando massa ulcerada em região cervical com presença de miíase e sinais de infecção, com necessidade de avaliação da equipe da cirurgia de cabeça e pescoço. Além disso, evoluiu com insuficiência renal aguda, cursando com piora progressiva da função renal (Evento 1, ANEXO3, Página 1), solicitando o fornecimento de transferência para hospital de grande porte com suporte de nefrologia, oncologia e cirurgia de cabeça e pescoço (Evento 1, INIC1, Página 7).

Segundo a Portaria nº 956, de 26 de setembro de 2014, que aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Linfoma Difuso de Grandes Células B, os linfomas (Doença de Hodgkin e Linfomas não Hodgkin) constituem um grupo de doenças neoplásicas malignas que se originam de células do sistema imunológico. Os Linfomas não Hodgkin (LNH) agressivos compreendem um grupo biológico e clinicamente heterogêneo de hemopatias malignas. O LDGC B pode-se manifestar nos linfonodos ou sítios extra-nodais, como osso, pele, tireoide, trato gastro-intestinal (TGI), sistema nervoso central (SNC) e testículo. Doentes com diagnóstico de linfoma difuso de grandes células B devem ser atendidos em hospitais habilitados em oncologia com porte tecnológico suficiente para diagnosticar, tratar e realizar o seu acompanhamento.

Insuficiência renal é a condição na qual os rins perdem a capacidade de efetuar suas funções básicas. A insuficiência renal pode ser aguda (IRA), quando ocorre súbita e rápida perda da função renal, ou crônica (IRC), quando esta perda é lenta, progressiva e



irreversível. A recuperação da insuficiência renal aguda depende de vários fatores, entre eles, idade, associação com outras doenças e função renal prévia antes da lesão. Alguns recuperam a função completamente, outros ficam com função permanentemente abaixo dos níveis normais e há ainda aqueles que nada recuperam, ficando dependentes de hemodiálise para o resto da vida.

Diante do exposto, informa-se que transferência para hospital de grande porte com suporte de nefrologia, oncologia e cirurgia de cabeça e pescoço está indicada ao manejo da condição clínica da Autora - Linfoma não Hodgkin, hipertensão arterial e diabetes, massa ulcerada em região cervical com presença de miíase e sinais de infecção, insuficiência renal aguda, cursando com piora progressiva da função renal (Evento 1, ANEXO3, Página 1). Além disso, está coberto pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada, tratamento clínico de paciente oncológico, tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, tratamento de insuficiência renal aguda hemodiálise p/ pacientes renais agudos / crônicos agudizados s/ tratatamento dialítico iniciado sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1, 03.03.13.006-7, 03.05.02.004-8, 03.05.01.013-1, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

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.

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.

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.

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 I).

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 saúde.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizado para a Autora solicitação de internação para realização de tratamento de insuficiência renal aguda, solicitado em: 06/01/2025, pela Coordenação de Emergência Regional CER Barra, com situação: Cancelada.

Assim, caso a Autora ainda encontre-se internada na referida unidade, sugere-se que seu cadastro seja regularizado, a fim de que a Autora possa retornar à fila de espera para o atendimento necessário ao seu caso.

Destaca-se que em documento médico (Evento 1, ANEXO3, Página 1) foi informado que a Autora encontra-se com potencial de gravidade elevado, com risco de vida, devido ao distúrbio renal agudo com piora evolutiva e progressão da lesão de origem oncológica, apresentando desconforto respiratório, tendo necessidade de suporte de oxigênio. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização da transferência e posterior atendimento adequado da Autora poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

É o Parecer

À 23ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro
para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.