



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1339/2025

Rio de Janeiro, 25 de setembro de 2025.

Processo nº: 5007300-31.2025.4.02.5117
Ajuizado por: **L. S. M.**

Trata-se de Autor internado no Hospital Dr. Luiz Palmier, com quadro clínico de **pancitopenia grave, anemia grave e plaquetopenia** (Evento 1, ANEXO2, Páginas 17, 37 e 39), solicitando o fornecimento de **tratamento oncológico** (Evento 1, INIC1, Página 9).

Pancitopenia é definida como uma diminuição em todas as três linhagens celulares hematológicas. A condição não é uma doença em si, mas uma via comum causada por diversas etiologias, que podem ser infecciosas, autoimunes, genéticas, nutricionais e/ou malignas. Determinar a causa da pancitopenia é um desafio e é fundamental para determinar o regime de tratamento adequado e estimar o prognóstico. A produção de linhagens celulares também é prejudicada quando a medula óssea é infiltrada por doenças malignas (linfoma, leucemia, mieloma múltiplo) ou distúrbios granulomatosos. Tumores metastáticos também podem causar substituição da medula óssea em estágios avançados da doença, produzindo pancitopenia. Qualquer pessoa com pancitopenia requer uma avaliação completa para identificar a etiologia subjacente. Esta atividade analisa as etiologias mais comuns da pancitopenia, descreve as vias potenciais para determinar o diagnóstico subjacente e destaca a importância da equipe interprofissional na avaliação e no tratamento desses pacientes¹.

O diagnóstico precoce do câncer é realizado com o objetivo de descobrir o mais cedo possível uma doença por meio dos sintomas e/ou sinais clínicos que o paciente apresenta. Deve-se ter sempre em mente que a finalidade de qualquer tipo de rastreamento é a redução da morbimortalidade pela doença. As estratégias de detecção precoce aumentam a possibilidade de cura para alguns tipos de cânceres e reduzem a morbidade resultante da doença e de seu tratamento. O tecido das áreas em que for notada alteração deverá ser biopsiado e encaminhado para confirmação do diagnóstico por meio do exame histopatológico, realizado pelo médico anatomopatologista. A confirmação diagnóstica pelo exame histopatológico, a determinação da extensão da doença e a identificação dos órgãos por ela acometidos constituem um conjunto de informações fundamentais para seleção da terapêutica, obtenção de informações para estimar o prognóstico do caso, avaliação dos resultados do tratamento, etc².

Diante do exposto, informa-se que a avaliação para o **tratamento oncológico está indicada** para o manejo da condição clínica do Autor - pancitopenia grave, anemia grave e plaquetopenia (Evento 1, ANEXO2, Páginas 17, 37 e 39). Além disso, estão cobertos pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do

¹ CHIRAVURI, S; JESUS, O. Pancitopenia. National Library of Medicine. Ago. 2023. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK563146/>>. Acesso em: 25 set. 2025.

² Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). ABC do Câncer. Abordagens Básicas para o Controle do Câncer. RJ, 2011. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf>. Acesso em: 25 set. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, tratamento clínico de paciente oncológico, tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1, 03.03.13.006-7, 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 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.

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** do SUS no Rio de Janeiro (**ANEXO I**)³.

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 saúde⁴.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER, foi localizado para o Autor, solicitação de **internação**, para **tratamento de intercorrências clínicas de paciente oncológico**, solicitado em 15/08/2025, pelo Hospital Dr. Luiz Palmier, com situação: **Internado**, unidade executora: **Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – HUCFF**.

³ 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.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/540-2017/marco/4593-deliberacao-cib-n-4-004-de-30-de-marco-de-2017.html>>. Acesso em: 25 set. 2025.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 25 set. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Assim, considerando que o **Hospital Universitário Clementino Fraga Filho – HUCFF** pertence à **Rede de Alta Complexidade Oncológica do SUS no Rio de Janeiro**, informa-se que a via administrativa para o caso em tela já foi utilizada.

É o parecer.

À 3ª Vara Federal de São Gonçalo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, o processo supracitado em retorno para ciência.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

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.

ANEXO II