



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0253/2019

Rio de Janeiro, 27 de março de 2019.

Processo nº 5015214-10.2019.4.02.5101
ajuizado por [REDACTED]
[REDACTED], neste ato
representada por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do **4º Juizado Especial Federal** do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao exame **cintilografia óssea com ou sem fluxo sanguíneo – corpo inteiro**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com formulário médico da Defensoria Pública da União (Evento1 ANEXO2 págs. 3-7), preenchido em 10 de fevereiro de 2019 pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora apresenta **neoplasia maligna da mama esquerda**, sendo indicada quimioterapia com protocolo contendo doxorrubicina, ciclofosfamida e trastuzumabe. Caso não seja submetida a este tratamento existe risco de recidiva da doença e diminuição do intervalo livre de doença; poderá evoluir para doença locorregional ou à distância. A situação configura urgência; o protocolo deve ser iniciado precocemente após o procedimento cirúrgico. Foi mencionada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **C50.9 – Neoplasia maligna da mama, não especificada**.

2. Conforme observado em Laudo para Solicitação/Autorização de Procedimento Ambulatorial de Alto Custo/Especial do Hospital Federal do Andaraí - SUS (Evento1_ANEXO2_pág. 25), preenchido em 16 de janeiro de 2019 pelo médico supramencionado, a Autora apresenta **neoplasia maligna em mama esquerda**, sendo solicitado o exame de **cintilografia óssea** para avaliação da extensão da doença. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **C50.4 - Neoplasia maligna do quadrante superior externo da mama**.

3. Acostado ao processo encontra-se laudo de exame histopatológico do Hospital Federal do Andaraí (Evento1 ANEXO2 pág. 27), emitido em 26 de dezembro de 2018 pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), no qual foram relatados os seguintes achados:

Material: Linfonodo sentinela – linfonodo livre de malignidade.

Material: Segmento de mama esquerda – **carcinoma infiltrante mamário** de tipo não especial, **grau histológico final II** (formação tubular 2, índice mitótico 2 e grau nuclear 2) medindo 2,5 x 2,3 x 1,5 cm associado a **carcinoma intraductal** de grau intermediário e padrão cibriforme. Infiltrado linfocitário e desmoplasia moderados. Presença de invasão vascular. Não foi observada invasão neural. Limites cirúrgicos livres de malignidade. Estadiamento patológico: pT2 pNO (sn).



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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 âmbito do SUS.
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 sub-sistema 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 2795 de 18 de março de 2014, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
11. 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.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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. **Câncer** é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células, que invadem tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo (metástase). Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Se o câncer tem início em tecidos epiteliais como pele ou mucosas ele é denominado carcinoma. As causas de câncer são variadas, podendo ser externas ou internas ao organismo, estando inter-relacionadas¹.

2. O **câncer de mama** é um grupo heterogêneo de doenças, com comportamentos distintos. A heterogeneidade deste câncer pode ser observada pelas variadas manifestações clínicas e morfológicas, diferentes assinaturas genéticas e consequentes diferenças nas respostas terapêuticas. O espectro de anormalidades proliferativas nos lóbulos e ductos da mama inclui hiperplasia, hiperplasia atípica, carcinoma in situ e **carcinoma ductal infiltrante** é o tipo histológico mais comum e compreende entre 80 e 90% do total de casos².

DO PLEITO

1. A **cintilografia óssea** utilizando compostos difosfonados marcados com Tc 99m é o método mais usado na detecção e seguimento das metástases do esqueleto. Áreas de concentração aumentada do radiotraçador na cintilografia óssea são consideradas metástases; se existirem dúvidas acerca desta concentração anormal do radiofármaco, exames radiológicos complementares são realizados para afastar doenças benignas. A captação dos difosfonatos pelo osso na imagem cintilográfica depende tanto do fluxo sanguíneo local como da atividade osteoblástica. A cintilografia óssea, pela possibilidade de confirmação visual que proporciona, é o método de imagem mais apropriado para detectar metástases múltiplas no esqueleto. Além da vantagem de visibilizar, ao mesmo tempo, as

¹ INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. O que é câncer? Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em: 22 mar. 2019.

² BRASIL. INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer de mama. Câncer de mama. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_controle_cancer_mama/conceito_magnitude>. Acesso em: 22 mar. 2019.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

metástases de todo o esqueleto em um só estudo, identifica as lesões que causam sintomas e também avalia áreas com risco potencial de fraturas³.

III – CONCLUSÃO

1. Cumpre informar que o exame de **cintilografia óssea** complementa a avaliação, mapeando todo o esqueleto e definindo se a lesão em questão é única ou múltipla. O estudo por radionuclídeos é um exame metabólico, para lesões osteoblásticas, com alguma repercussão por imagem, fazendo diagnóstico de lesões ósseas com precocidade de até quatro meses em relação à radiografia simples⁴. A **cintilografia óssea** tem se mostrado um método sensível, custo-efetivo e disponível na avaliação do comprometimento ósseo metastático por algumas patologias neoplásicas. Para pacientes com cânceres que frequentemente apresentam como sítio inicial de metástases os ossos, como o **câncer de mama**, de forma geral considera-se a **cintilografia óssea muito útil no estadiamento**, e também podendo ser utilizada para a avaliação de recorrência e da resposta à terapia⁵. A **cintilografia óssea é considerada padrão ouro na detecção de metástases ósseas**⁴.
2. Diante o exposto, informa-se que o exame **cintilografia óssea com ou sem fluxo sanguíneo – corpo inteiro está indicado** para melhor manejo do quadro clínico que acomete a Autora – **neoplasia maligna da mama** (Evento1_ANEXO2_págs. 4, 25 e 27). Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: **cintilografia de ossos c/ ou s/ fluxo sanguíneo (corpo inteiro)** (02.08.05.003-5). Bem como não foram identificados outros exames que possam configurar alternativa.
3. 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.
4. O componente de Atenção Básica tem por objetivos, dentre outros, realizar rastreamento para detecção e diagnóstico precoce do câncer e encaminhamento da pessoa com suspeita para confirmação diagnóstica em pontos da rede de atenção.
5. 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.
6. 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.

³ ABREU, B. A. L. Et al. Cintilografia óssea no câncer de próstata. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rb/v38n5/a11v38n5>>. Acesso em: 22 mar. 2019.

⁴ MEOHAS, W. Et al. Metástase óssea: revisão da literatura. Revista Brasileira de Cancerologia 2005. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_51/v01/pdf/revisao1.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2019.

⁵ Hospital Universitário Antônio Pedro. Serviço de radiologia nuclear-cintilografia óssea. Disponível em: <<http://www.huap.uff.br/medicinuclear/content/cintilografia-%C3%B3ssea>>. Acesso em: 25 mar. 2019.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

7. Em consonância com o regulamento do SUS, o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO)⁶**, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB nº 2.883, de 12 de maio de 2014). Assim, considerando Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde (Evento 1, ANEXO2, Páginas 28 e 29) Nº 53930/2019, emitido em 05 de fevereiro de 2019, no qual consta "*Em consulta à plataforma de Sistema Estadual de Regulação – SER consta: Consulta ou exame: cintilografia de ossos c/ ou s/ fluxo sanguíneo - corpo inteiro (Ambulatorial) desde a data de 17/01/2019, situação atual: **Em fila***".
8. Diante o exposto, entende-se que **a via administrativa foi utilizada** no caso em tela.
9. Quanto ao questionamento sobre quais hospitais vinculados ao SUS realizam o exame requerido, independentes da rede de oncologia, informa-se que, de acordo com o SIGTAP, a Classificação deste exame é descrito como **Medicina Nuclear in Vivo⁷**. Portanto, em consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), algumas unidades estão cadastradas para o Serviço de Medicina Nuclear in Vivo (ANEXO II)⁸.

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JULIANA PEREIRA DE CASTRO
Farmacêutica
CRF- RJ 22.383

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417

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

⁶ 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/MMS nº 140 de 27/02/2014. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2019.

⁷ Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SIGTAP) - cintilografia de ossos c/ ou s/ fluxo sanguíneo (corpo inteiro). Disponível em: <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0208050035/03/2019>>. Acesso em: 25 mar. 2019.

⁸ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Serviço Especializado: MEDICINA NUCLEAR Classificação: MEDICINA NUCLEAR IN VIVO. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=151&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=151&VClassificacao=001&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 25 mar. 2019.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO – Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro

Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON/CACON Adequação a nova Portaria Ministerial 140/2014			
CNES	Estabelecimento	Município	
2287250	Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos	Campos dos Goytacazes	UNACON
2287285	Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia Ltda - IMNE	Campos dos Goytacazes	UNACON
0012505	Hospital Universitário Antonio Pedro	Niterói	UNACON
3477371	Clinica de Radioterapia Ingá	Niterói	UNACON
2296241	Hospital Regional Darcy Vargas	Rio Bonito	UNACON
2269988	Hospital Federal dos Servidores do Estado	Rio de Janeiro	UNACON
2295415	Hospital Universitário Gaffrée e Guinle	Rio de Janeiro	UNACON
2269783	Hospital Universitário Pedro Ernesto	Rio de Janeiro	UNACON
2296616	Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira	Rio de Janeiro	UNACON
2295067	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti - Hemorio	Rio de Janeiro	UNACON
2273462	INCA - Hospital do Cancer III	Rio de Janeiro	UNACON
2280167	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho	Rio de Janeiro	CACON
2292386	Hospital São José	Teresópolis	UNACON

Portaria nº 140, de 27 de fevereiro de 2014.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO II

Ministério da Saúde

CNESNet
Secretaria de Atenção à Saúde

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home Institucional Serviços Relatórios Consultas

Indicadores - Serviços Especializados

Estado: RIO DE JANEIRO
Município: RIO DE JANEIRO
Tipo de Serviço:
Serviço Especializado: MEDICINA NUCLEAR
Classificação: MEDICINA NUCLEAR IN VIVO

Atendimento

Ambulatorial Hospitalar

SUS Não SUS SUS Não SUS

Existem 9 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
2269989	MS HSE HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO	00294544021182	
2280132	MS INC INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	00394544021344	
2273454	MS INCA HOSPITAL DO CANCER I		00394544017150
2273462	MS INCA HOSPITAL DO CANCER III		00394544017150
2273276	MS INST NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA JAMIL HADOAD	00394544021263	
2270803	SES RJ INST EST DIABET ENDOCRINOLOGIA IEDB	42498717000821	42498717000155
2269783	UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO	33540014001714	33540014000157
2280167	UFRR HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FILHO	33663683000537	33663683000116
5358833	UFRR INSTITUTO DE DOENÇAS DO TORAX	33663683002836	33663683000116