



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1302/2019**

Rio de Janeiro, 19 de dezembro de 2019.

Processo nº 5010997-91.2019.4.02.5110,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **5ª Vara Federal de São João de Meriti**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao exame **cintilografia óssea**.

**I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao processo.
2. Em (Evento 1, OUT3, Páginas 1 e 2) consta laudo de exame anatomopatológico, em impresso do Hospital Federal de Ipanema, emitido em 01 de outubro de 2019, assinado pela médica [REDACTED] onde foi concluído “**tumor neuroendócrino do reto grau 2**”.
3. De acordo com documento médico e Laudo Para Solicitação / Autorização de Procedimento Ambulatorial de Alto Custo / Especial - SUS (Evento 1, OUT3, Página 3), emitido em 24 de outubro de 2019, pela médica [REDACTED] a Autora é portadora de tumor neuroendócrino, foi submetida à colectomia em agosto de 2019 que evidenciou **tumor neuroendócrino do reto T3N1** – imagem hepática suspeita de metástase. Foi solicitado o exame **cintilografia** com análogo de somatostatina. Foi citada a Classificação Internacional de Doenças (CID10): **C18 Neoplasia maligna do cólon**.

**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).



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. 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.
9. A Deliberação CIB-RJ nº 5892 de 19 de julho de 2019, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade Oncológica no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
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. 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 de células, que invadem tecidos e órgãos. 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 (metástases)<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 19 dez. 2019.





GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

2. O **câncer colorretal** abrange tumores que acometem um segmento do intestino grosso (o cólon) e o **reto**. É tratável e, na maioria dos casos, curável, ao ser detectado precocemente, quando ainda não se espalhou para outros órgãos. Grande parte desses tumores se inicia a partir de pólipos, lesões benignas que podem crescer na parede interna do intestino grosso. Uma maneira de prevenir o aparecimento dos tumores seria a detecção e a remoção dos pólipos antes de eles se tornarem malignos<sup>2</sup>.

### 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 metástases de todo o esqueleto em um só estudo, identifica as lesões que causam sintomas e também avalia áreas com risco potencial de fraturas<sup>3</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Cumprido esclarecer 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 osteoplásticas, com alguma repercussão por imagem, fazendo diagnóstico de lesões ósseas com precocidade de até quatro meses em relação à radiografia simples<sup>4</sup>. 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, 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 terapia<sup>5</sup>. **A cintilografia óssea é considerada padrão ouro na detecção de metástases ósseas**<sup>4</sup>.

2. Assim, considerando que a Autora apresenta, informa-se que a **cintilografia óssea está indicada** para melhor elucidação diagnóstica do quadro clínico apresentado pela Autora, conforme descrito em documentos médicos – neoplasia maligna do cólon com “imagem hepática suspeita de metástase” (Evento 1, OUT3, Páginas 1 a 3). Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: cintilografia de ossos c/ ou s/ fluxo sanguíneo (corpo inteiro), sob o seguinte código de procedimento 02.08.05.003-5.

<sup>2</sup> INCA – Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Descrição de câncer colorretal. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-intestino>>. Acesso em: 19 dez. 2019.

<sup>3</sup> ABREU, B. A. L. Et al. Cintilografia óssea no câncer de próstata. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rb/v38n5/a11v38n5>>. Acesso em: 19 dez. 2019.

<sup>4</sup> 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](http://www.inca.gov.br/rbc/n_51/v01/pdf/revisao1.pdf)>. Acesso em: 19 dez. 2019.

<sup>5</sup> Hospital Universitário Antônio Pedro. Serviço de radiologia nuclear-cintilografia óssea. Disponível em: <<http://www.huap.uff.br/medicinanuclear/content/cintilografia-%C3%B3ssea>>. Acesso em: 19 dez. 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

3. No que se refere ao acesso, insta esclarecer 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. Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB-RJ nº 5892 de 19 de julho de 2019), o Estado do Rio de Janeiro conta com a **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I)**<sup>6</sup>.
7. Destaca-se que a Autora encontra-se em acompanhamento em uma unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitada na referida Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I), a saber, o Hospital Federal de Ipanema. Portanto, ressalta-se que é de sua responsabilidade fornecer à Autora o atendimento integral em oncologia preconizado pelo SUS para o atendimento da sua condição clínica, ou caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-la a uma unidade apta em atendê-la.
8. Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), verificou-se que constam solicitações de “consulta exame” para a Autora, solicitados em: 04/11/2019 e 25/10/2019, pelo Gestor SMS São João de Meriti, com situação **em fila e agendada** para a unidade executora: **Centro de Medicina Nuclear da Guanabara Matriz (ANEXO II)**<sup>7</sup>.
9. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada, sem a resolução do atendimento até o presente momento.
10. Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (Evento 1, INIC1, Página 8, item “Dos Pedidos”, subitem “d”) referente ao provimento da cirurgia pleiteada “... *bem como todos os remédios prescritos no decorrer do tratamento da enfermidade da Autora...*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.
11. Quanto ao questionamento sobre a urgência do pleito, informa-se que não consta esta informação em documentos médicos acostado ao processo. Contudo, o prognóstico do câncer do

<sup>6</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://138.68.60.75/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 19 dez. 2019.

<sup>7</sup> Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saudent.net.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 19 dez. 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

intestino está claramente relacionado ao grau de infiltração tumoral na parede intestinal, à presença ou ausência de envolvimento linfonodal, e à presença ou ausência de **doença metastática**. Os locais mais comuns de metástases à distância são fígado, pulmão e cavidade abdominal<sup>8</sup>. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do exame que detecta a metástase pode influenciar negativamente o prognóstico em questão.

**É o parecer.**

**À 5ª Vara Federal de São João de Meriti, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**VIRGINIA SILVA**  
Enfermeira  
COREN/RJ 321.417  
ID. 4.455.176-2

**MARCELA MACEDO DURAO**  
Assistente de Coordenação  
CRF-RJ 11517  
ID. 4.216.255-6

**FLÁVIO AFONSO BADAÑO**  
Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

<sup>8</sup> Instituto Nacional do Câncer – INCA. Câncer de Intestino. Disponível em:  
<[http://www1.inca.gov.br/publicacoes/Falando\\_sobre\\_Cancer\\_de\\_Intestino.pdf](http://www1.inca.gov.br/publicacoes/Falando_sobre_Cancer_de_Intestino.pdf)>. Acesso em: 19 dez. 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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

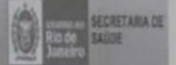
Município	Unidade	Tipo	Endereço
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	UNACON com Serviços de Radioterapia, Hematologia e Oncologia Pediátrica	Rua Sacadura Cabral nº 178 - Centro
	Hospital Geral do Andaraí	UNACON	Rua Leopoldo nº 280 - Andaraí
	Hospital Geral de Bonsucesso	UNACON com Serviço de Hematologia	Av. Londres nº 616 - Bonsucesso
	Hospital Geral de Jacarepaguá/Cardoso Fontes	UNACON	Av. Menezes Cortes nº 3245 - Jacarepaguá
	Hospital Geral de Ipanema	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica	Rua Antônio Parreiras nº 67 - Ipanema
	Hospital Geral da Lagoa	UNACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	Rua Jardim Botânico nº 501 - Jardim Botânico
	Hospital Universitário Graffrêe e Guinle	UNACON	Rua Mariz e Barros nº 775 - Tijuca
	Hospital Mário Kroeff - Associação Brasileira de Assistência ao Câncer	UNACON com Serviço de Radioterapia	Rua Magé nº 326 - Penha Circular
	Instituto de Puericultura Martagão Gesteira/UFRJ	UNACON exclusivo de oncologia pediátrica	Rua Bruno Lobo nº 50 - Ilha do Fundão.
	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti/Hemorio/Fundação Pró-Instituto de Hematologia do Rio de Janeiro-FUNDARJ	UNACON exclusiva de hematologia	Rua Frei Caneca, 8- Centro.
	Instituto Nacional de Câncer - INCA - Hospital do Câncer I	CACON com Serviço de Oncologia Pediátrica	Pça. Cruz Vermelha nº 23 - Centro
	Instituto Nacional de Câncer - INCA - Hospital do Câncer II		Rua Equador nº 831 - Santo Cristo
	Instituto Nacional de Câncer - INCA - Hospital do Câncer III		Rua Visconde de Sta. Isabel nº 274 - Vila Isabel
Hospital Universitário Clementino Fraga Filho-UFRJ	CACON	Avenida Brigadeiro Trompowski, s/n - Ilha do Fundão	
Hospital Universitário Pedro Ernesto - UERJ	UNACON com Serviços de Radioterapia e Hematologia	Avenida 28 de setembro nº 77 - Vila Isabel	



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO II**



Lançamento Consulta Cadastro

Usuário: 73960377 ream Home Alterar Senha Contato Suporte Manual Logout

Home

Histórico Paciente

Paciente:

Parâmetro para Consulta:

Período da Solicitação: 18/12/2018 a 18/12/2019

Nome Paciente:

CNS: 739605414285816

Município do Paciente: -- Todos --

Unidade Solicitante:

Unidade Executora:

Resposta:

Solicitações												
ID	Tipo de Solicitação	Data	Paciente	DT. Nasc.	Nome da Mãe	Município Paciente	CNS	Executora	Município Executora	Situação	Central Reguladora	Solicitante
283732	Consulta Exame	18/12/2018	MARIA DE FATIMA MATIAS DA SILVA	13/02/1964	MARIA APARECIDA N DA SILVA	SÃO JOÃO DE MERITI	739605414285816			Em fila	CREG METROPOLITANA	GESTOR SMS SÃO JOÃO DE MERITI
283858	Consulta Exame	11/12/2018	MARIA DE FATIMA MATIAS DA SILVA	13/02/1964	MARIA APARECIDA N DA SILVA	SÃO JOÃO DE MERITI	739605414285816	CENTRO DE MEDICINA NUCLEAR DA GUANABARA MATRIZ	RIO DE JANEIRO	Agendada	REUN-RJ	GESTOR SMS SÃO JOÃO DE MERITI
284310	Consulta Exame	18/12/2018	MARIA DE FATIMA MATIAS DA SILVA	13/02/1964	MARIA APARECIDA N DA SILVA	SÃO JOÃO DE MERITI	739605414285816			Cancelada	REUN-RJ	INS HPT HOSPITAL FEDERAL DE PAREMBA