



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0289/2022**

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2022.

Processo nº 5022251-83.2022.4.02.5101,  
Ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **6ª Turma Recursal - 2º Juiz Relator**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao exame **PET-CT Scan** (Tomografia Computadorizada por Emissão de Pósitrons).

**I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico, foram considerados os documentos médicos acostados em processo relacionado nº 5000087-07.2022.4.02.5140.

2. De acordo com documentos do Hospital Federal da Lagoa (Evento 1, ANEXO2, Páginas 7 e 9), emitidos em 07 e 08 de março de 2022, pelas médicas

a Autora, 54 anos, apresenta o diagnóstico de **câncer de mama** esquerda, submetida à mastectomia e esvaziamento axilar em 04/09/2020, quimioterapia e radioterapia em novembro de 2020. Já submetida à ressecção de lesões cerebrais cirurgicamente, por duas vezes, com atual progressão da meninge (**metástase cerebral**). Aguarda radioterapia em sistema nervoso central (SNC). Mantém dificuldade motora em membro superior esquerdo (MSE) decorrente de linfedema crônico por esvaziamento axilar esquerdo. Apresenta risco de trombose em MSE. Foi prescrito o exame **PET Scan** e informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **C50.1 - Neoplasia maligna da porção central da mama**.

**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



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 subsistema 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 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.

10. No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, a Deliberação CIB-RJ nº 5.892 de 19 de julho de 2019, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade em oncologia no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.

11. A Lei nº 14.238, de 19 de novembro de 2021, institui o Estatuto da Pessoa com Câncer, destinado a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o acesso ao tratamento adequado e o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais da pessoa com câncer, com vistas a garantir o respeito à dignidade, à cidadania e à sua inclusão social. Esta Lei estabelece princípios e objetivos essenciais à proteção dos direitos da pessoa com câncer e à efetivação de políticas públicas de prevenção e combate ao câncer.

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 de células, que invadem tecidos e órgãos. Dividindo-se rapidamente,



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

estas células tendem a ser muito agressivas e incontrolláveis, 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. Quando começam em tecidos epiteliais, como pele ou mucosas, são denominados carcinomas. Se o ponto de partida são os tecidos conjuntivos, como osso, músculo ou cartilagem, são chamados sarcomas<sup>1</sup>.

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 invasivo. Dentre esses últimos, o carcinoma ductal infiltrante é o tipo histológico mais comum e compreende entre 80 e 90% do total de casos<sup>2</sup>. As modalidades terapêuticas disponíveis para o tratamento do câncer de mama atualmente são a cirúrgica, a radioterápica para o tratamento loco-regional, a hormonioterapia e a quimioterapia para o tratamento sistêmico. As mulheres com indicação de mastectomia como tratamento primário podem ser submetidas à quimioterapia neoadjuvante, seguida de tratamento cirúrgico conservador, complementado por radioterapia. Para aquelas que apresentarem receptores hormonais positivos, a hormonioterapia também está recomendada. A terapia adjuvante sistêmica (hormonioterapia e quimioterapia) segue-se ao tratamento cirúrgico instituído. Sua recomendação deve basear-se no risco de recorrência<sup>3</sup>.

3. **Metástases** são caracterizadas por locais de invasão tumoral, fora do sítio primário. Os cânceres metastáticos compreendem o maior grupo de tumores hepáticos malignos. A maioria é proveniente da semeadura de origem vascular<sup>4</sup>.

4. **Metástases cerebrais** são os mais frequentes tumores intracranianos em adultos. A incidência de metástases cerebrais vem aumentando, tanto por conta do melhor diagnóstico de pequenas lesões detectadas na ressonância magnética (RM) quanto pela melhor abordagem da doença sistêmica extra cerebral<sup>5</sup>.

## DO PLEITO

1. O **PET-CT (Tomografia por Emissão de Pósitrons)** é uma técnica de imagem que utiliza compostos marcados com radionuclídeos emissores de pósitrons de vida curta (como carbono-11, nitrogênio-13, oxigênio-15 e flúor-18) para medir o metabolismo celular<sup>6</sup>. A grande contribuição clínica está na oncologia, para detecção, localização e estadiamento de tumores primários, diferenciação entre tumores benignos e malignos, detecção e avaliação de recorrências e metástases, diferenciação entre recorrências e alterações pós-cirúrgicas, seguimento e avaliação de

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. O que é câncer? Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 01 abr. 2022.

<sup>2</sup> BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA. Câncer de mama. Disponível em: <[https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/a\\_situacao\\_ca\\_mama\\_brasil\\_2019.pdf](https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/a_situacao_ca_mama_brasil_2019.pdf)>. Acesso em: 01 abr. 2022.

<sup>3</sup> BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA. Controle do Câncer de Mama: Documento de Consenso. Abr/2004. Disponível em: <<http://bvsm.sau.gov.br/bvsm/publicacoes/ConsensoIntegra.pdf>>. Acesso em: 01 abr. 2022.

<sup>4</sup> NETO, O. C. L. F. Metástases Hepáticas: Abordagem Atual. *Jornal Brasileiro de Medicina*. N 29. vol. 102, março/abril, 2014. *Hepatologia*. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0047-2077/2014/v102n2/a4192.pdf>>. Acesso em: 01 abr. 2022.

<sup>5</sup> Scielo. BISPO, I. G. A. Et al. Metástase cerebral como apresentação inicial de adenocarcinoma papilífero de pulmão: relato de caso. *Radiol Bras*. 2013 Set/Out;46(5):313-316. Disponível em: 01 abr. 2022.

<sup>6</sup> BVS - Biblioteca Virtual em Saúde - Descritores em Ciências da Saúde. Definição de PET-SCAN CT. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=Tomografia%20por%20Emiss%20de%20P%20F3sitrons](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Tomografia%20por%20Emiss%20de%20P%20F3sitrons)>. Acesso em: 01 abr. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

procedimentos terapêuticos. Os resultados obtidos com o PET-CT, têm ajudado a indicar, ajustar e, até mesmo, alterar procedimentos em pacientes com tumores de diversos tipos<sup>7</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora com quadro clínico de **câncer de mama esquerda, com metástase cerebral** (Evento 1, ANEXO2, Páginas 7 e 9), solicitando o fornecimento do exame **PET-CT Scan** (Tomografia Computadorizada por Emissão de Pósitrons) (Evento 1, INIC1, Página 2).
2. Quanto ao questionamento acerca da necessidade específica do exame, elucida-se que a incorporação do exame **PET-CT** ao SUS permite avaliar o grau de avanço do tumor e a extensão da doença. A adição do **PET-CT** representa um avanço no diagnóstico e tratamento de alguns tipos de câncer, e poderá diminuir os exames e as cirurgias desnecessárias, bem como reduzir a morbidade, a mortalidade e os custos associados ao tratamento dessas doenças<sup>8</sup>. Mais recentemente a Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET Scan) vem sendo introduzida para rastreamento de metástase em alguns tipos de tumores, direcionamento de biópsias e estudo diferencial entre recidiva tumoral em partes moles e fibrose<sup>9</sup>.
3. De acordo com a Portaria Conjunta nº 5, de 18 de abril de 2019, que aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama<sup>10</sup>, no acompanhamento pós-tratamento, o uso de hemograma completo, dosagens bioquímicas séricas, cintilografia óssea, radiografia de tórax, US abdominal, TC, RM, PET-CT ou marcadores tumorais **não é preconizado** para acompanhamento de rotina em um paciente assintomático, sem achados específicos no exame clínico. Contudo, pacientes com doença metastática devem ser acompanhados por exame de imagem nos sítios de doença a cada 3-6 meses, ou conforme necessidade clínica ou evidência de progressão.
4. Assim, informa-se que, embora o exame **PET-CT Scan esteja indicado** ao manejo do quadro clínico da Autora - câncer de mama esquerda, com metástase cerebral (Evento 1, ANEXO2, Páginas 7 e 9), os critérios que estabelecem o acesso ao referido exame no SUS **não contemplam a doença da Autora** (câncer de mama metastático).<sup>11</sup>
5. Quanto à situação da Autora nos sistemas de regulação, foi realizada nova consulta ao Sistema Estadual de Regulação – SER, onde foi verificado que a Autora permanece com a solicitação cancelada, conforme abaixo.
6. A solicitação de **Exame - Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET-CT)**, realizada em 09/03/2022, pelo **Centro Municipal de Saúde Emydio Cabral**, consta como **cancelada**, com a seguinte observação: “Prezados, nosso prestador estabelece critérios inclusivos para realização de PET- CT estabelecidos pelo Ministério da Saúde previstos na tabela SUS: "Estadiamento clínico do Câncer de Pulmão de células não pequenas potencialmente ressecável; detecção de metástase(s) exclusivamente hepática(s) e potencialmente ressecável(eis) de Câncer

<sup>7</sup> RABILOTTA, C.C. A tomografia por emissão de pósitrons: uma nova modalidade na medicina nuclear brasileira. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v20n2-3/10.pdf>>. Acesso em: 01 abr. 2022.

<sup>8</sup> Instituto Oncoguia. SUS incorpora PET-CT para 4 indicações. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/nota-sus-incorpora-petct-para-4-indicacoes/5486/8/>>. Acesso em: 01 abr. 2022.

<sup>9</sup> RBC. INCA. MEOHAS, W. Et al. Metástase óssea: revisão da literatura. Revista Brasileira de Cancerologia 2005; 51(1): 43-47. Disponível em: < <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1996>>. Acesso em: 01 abr. 2022.

<sup>10</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 5, de 18 de abril de 2019. Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama. Disponível em: < [http://conitec.gov.br/images/Protocolos/DDT/DDT-Carcinoma-de-mama\\_PORTARIA-CONJUNTA-N-5.pdf](http://conitec.gov.br/images/Protocolos/DDT/DDT-Carcinoma-de-mama_PORTARIA-CONJUNTA-N-5.pdf)>. Acesso em: 01 abr. 2022.

<sup>11</sup> Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP) tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT), CID. Disponível em: < <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0206010095/03/2022>>. Acesso em: 01 abr. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Colorretal e estadiamento e avaliação da resposta ao tratamento de linfomas de Hodgkin e não Hodgkin." (ANEXO I).

7. Desta forma, embora a via administrativa para o caso em tela esteja sendo utilizada, corrobora-se ao abordado no item 3 desta Conclusão, que o exame PET CT Scan não é preconizado pelo SUS para a doença da Autora - câncer de mama metastático.

**É o parecer.**

**À 6ª Turma Recursal - 2º Juiz Relator, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**VIRGINIA GOMES DA SILVA**

Enfermeira

COREN/RJ 321.417

ID. 4.455.176-2

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação

ID. 512.3948-5

MAT. 3151705-5

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO I**

CNS  
704701700915035

Tipo: Recurso:  
EXAME Selecionado

Situação

Id Solicitação

Somente com mandado judicial

Pesquisar

Solicitações de Consulta ou Exame										
ID +	Tipo +	Recurso +	Data da Solicitação +	CNS +	Paciente +	Idade +	CID +	Agendado para	Situação +	Ação
3374793	EXAME	TempoCin por Embaixada Rio de Janeiro (PETOT)	03/03/2022	704701700915035	SOUZA MARLENE FERREIRA PORTO	54 anos (a) 6 meses e 13 Dias	C009 - Neoplasia em órgão do sistema das espinhal		Concluída	Opções
10320922 634249	Cancelado - Em Ca		Cancelado	REUNIR-RJ	ANA CARLA STURONIO DE SOUZA	Regulador de Central REUNIR-RJ	104201K0			<p>Ficadas a ser prestado em estabelecido CRITERIOS INCLUSIVOS PARA REALIZAÇÃO DE PET- CT ESTABELECIDO PELO MINISTERIO DA SAUDE PREVISTOS NA TABELA SUS - Estabelecimento de referência do CA de RJ, sendo esse, devido a proposta pelo Núcleo de Assessoria Técnica de saúde jurídica do Núcleo de Assessoria Técnica (SAT) e pelo Núcleo de Assessoria Jurídica (CAJ) de CA Colômbia e Estabelecimento e sua ação de resposta ao atendimento do Infante (CA Inf) "Previsão Hospitalar".</p>