



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1417/2022

Rio de Janeiro, 14 de dezembro de 2022.

Processo nº 5008836-30.2022.4.02.5102  
ajuizado por  representada  
por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial Federal de Niterói**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao exame de **PET-CT (tomografia por emissão de pósitrons)**.

### I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente parecer técnico foram considerados os documentos do Instituto Estadual do Cérebro Paulo Niemeyer (Evento 1\_LAUDO8\_Página 1-2 e Evento 1\_LAUDO9\_Página 1-2), emitidos em 23 de agosto e 22 de novembro de 2022, pela médica , a Autora, de 11 anos de idade, possui diagnóstico de **epilepsia farmacorreistente secundária a displasia cortical**. A Requerente encontra-se em acompanhamento para avaliar e determinar a possibilidade cirúrgica específica para o tratamento para crises epiléticas. Visto que utiliza diversas medicações anticonvulsivantes e já ter sido submetida a implante de estimulador do nervo vago, permanece com alta frequência de crises convulsivas. Como consequência desse quadro, tem alto risco de morbimortalidades associada a epilepsia de difícil controle. Para que se determine a real possibilidade do tratamento cirúrgico e além disso, se consiga melhor determinar a abordagem cirúrgica adequada, necessita de estudo através de **PET/CT Cerebral**, sendo assim, imprescindível a realização do exame, para que se determine a possibilidade ou não da cirurgia para o tratamento da epilepsia da Requerente.

2. Código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) mencionado: **G40.4 - Outras epilepsias e síndromes epiléticas generalizadas**.

### 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. 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. A **epilepsia** é uma doença que se caracteriza por uma predisposição permanente do cérebro em originar crises epiléticas e pelas consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais destas crises. Uma crise epilética é a ocorrência transitória de sinais ou sintomas clínicos secundários a uma atividade neuronal anormal excessiva ou sincrônica. A definição de epilepsia requer a ocorrência de pelo menos uma crise epilética. Estima-se que a prevalência mundial de epilepsia ativa esteja em torno de 0,5% a 1,0% da população. A prevalência da epilepsia difere com as diferentes idades, gêneros, grupos étnicos e fatores socioeconômicos. Nos países desenvolvidos, a prevalência da epilepsia aumenta proporcionalmente com o aumento da idade, enquanto nos países em desenvolvimento geralmente atinge picos na adolescência e idade adulta. A nova classificação das crises epiléticas manteve a separação entre crises epiléticas de manifestações clínicas iniciais focais ou generalizadas<sup>1</sup>.

2. Displasia cortical focal é uma das formas mais frequentes de malformações do desenvolvimento cortical, estando intimamente relacionada com epilepsia de difícil controle em crianças e adultos. Caracterizam-se por alterações histológicas, imaginológicas e eletrofisiológicas peculiares<sup>2</sup>.

## **DO PLEITO**

1. A **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>3</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 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>4</sup>.

<sup>1</sup> BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Conjunta SCTIE/SAS/MS nº 17, de 21 de junho de 2018. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Epilepsia. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Protocolos/PCDT\\_Epilepsia.pdf](http://conitec.gov.br/images/Protocolos/PCDT_Epilepsia.pdf)>. Acesso em: 14 dez. 2022.

<sup>2</sup> SCIELO. Displasia cortical focal, aspectos neurofisiológicos, imaginológicos e histológicos. J. epilepsy clin. neurophysiol. 16 (3) Set 2010. Disponível em: <[<sup>3</sup> BVS – Biblioteca Virtual em Saúde – Descritores em Ciências da Saúde. Definição de PET-SCAN CT. Disponível em: <\[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IscScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact\\\_term&previous\\\_page=homepage&interface\\\_language=p&search\\\_language=p&search\\\_ex p=Tomografia%20por%20Emiss%C3%A3o%20de%20P%C3%93sitrons\]\(http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IscScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact\_term&previous\_page=homepage&interface\_language=p&search\_language=p&search\_ex p=Tomografia%20por%20Emiss%C3%A3o%20de%20P%C3%93sitrons\)>. Acesso em: 14 dez. 2022.](https://www.scielo.br/j/jecn/a/s3ST4SSnCJN7GkNmgsqwrjF/?lang=pt#:~:text=INTRODU%C3%87%C3%83O%3A%20Displasia%20cortical%20focal%20%C3%A9,histol%C3%B3gicas%2C%20imaginol%C3%B3gicas%20e%20eletrofisiol%C3%B3gicas%20peculiares.></a>>. Acesso em: 14 dez. 2022.</p></div><div data-bbox=)

<sup>4</sup> RABILLOTTA, C.C. A tomografia por emissão de pósitrons: uma nova modalidade na medicina nuclear brasileira. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v20n2-3/10.pdf>>. Acesso em: 14 dez. 2022.



### **III – CONCLUSÃO**

1. Informa-se que o exame de **PET-TC (tomografia por emissão de pósitrons)** pleiteado **está indicado** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (Evento 1\_LAUDO8\_Página 1-2 e Evento 1\_LAUDO9\_Página 1-2).
2. Quanto à disponibilização do exame pleiteado, no âmbito do SUS, informa-se que embora tal exame **esteja coberto pelo SUS**, conforme Tabela Unificada do Sistema de Gerenciamento de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP, na qual consta **tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT)**, sob o código de procedimento: 02.06.01.009-5, a CONITEC avaliou a incorporação da **tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT)**, **estando recomendada a incorporação APENAS para o estadiamento clínico do câncer de pulmão de células não pequenas potencialmente ressecável<sup>5</sup>, a detecção de metástase de câncer colorretal, exclusivamente hepática e potencialmente ressecável<sup>6</sup> e o estadiamento e avaliação da resposta ao tratamento do linfoma de Hodgkin e linfoma não Hodgkin<sup>7</sup>** – o que **não se enquadra** ao quadro clínico da Suplicante – **epilepsia farmacorreistente secundária a displasia cortical** (Evento 1\_LAUDO8\_Página 1-2 e Evento 1\_LAUDO9\_Página 1-2).
3. Ademais, a Portaria nº 1.340, de 1º, de dezembro de 2014<sup>8</sup>, inclui o procedimento **tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT)** (02.06.01.009-5), somente para os seguintes códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): C18.0, C18.1, C18.2, C18.3, C18.4, C18.5, C18.6, C18.7, C18.8, C19, C20, C34.0, C34.1, C34.2, C34.3, C81.0, C81.1, C81.2, C81.3, C81.7, C81.9, C82.0, C82.1, C82.7, C82.9, C83.0, C83.1, C84.0, C84.1, C84.2, C84.3, C82.2, C83.2, C83.3, C83.4, C83.6, C83.8, C83.9, C84.4, C84.5, C85.7, C85.9, C88.3, C88.7 e C88.9. Todavia, **não contempla o CID da Autora (G40.4)**.
4. Não foi possível realizara a consulta junto ao **Sistema Estadual de Regulação – SER**, uma vez que o sistema se encontra indisponível (**ANEXO I**).
5. Isto posto que, em consulta ao **SISREG III** este Núcleo **não localizou** a inserção da Autora junto a esse sistema de regulação para o atendimento da demanda pleiteada.
6. Dessa forma, até o presente momento, no âmbito município de Niterói e do Estado do Rio de Janeiro, **não foi localizada nenhuma forma de acesso pela via administrativa ao exame de PET-TC (tomografia por emissão de pósitrons)**, para o quadro de **epilepsia farmacorreistente secundária a displasia cortical**.
7. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>9</sup> **foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Epilepsia**, o qual **não contempla o exame de PET-CT (tomografia por emissão de pósitrons)** pleiteado. Ademais, no que tange aos **exames de imagem complementares a epilepsia**, o referido PCDT descreve que **a ressonância magnética (RM) de encéfalo pode ser utilizada, como parte da investigação em pacientes com epilepsias**

<sup>5</sup> CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Recomendações sobre tecnologias avaliadas. Relatório nº 107. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2015/Relatorio\\_PET\\_EstadiamentoCPulmonar-FINAL.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2015/Relatorio_PET_EstadiamentoCPulmonar-FINAL.pdf)>. Acesso em: 14 dez. 2022.

<sup>6</sup> CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Recomendações sobre tecnologias avaliadas. Relatório nº 106. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2015/Relatorio\\_PET\\_CancerColoeReto-FINAL.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2015/Relatorio_PET_CancerColoeReto-FINAL.pdf)>. Acesso em: 14 dez. 2022.

<sup>7</sup> CONITEC – Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Recomendações sobre tecnologias avaliadas. Relatório nº 108. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2015/Relatorio\\_PETLinfoma-FINAL.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2015/Relatorio_PETLinfoma-FINAL.pdf)>. Acesso em: 14 dez. 2022.

<sup>8</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.340, de 1º, de dezembro de 2014, que inclui procedimento na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvsmms/saudelegis/sas/2014/prt1340\\_01\\_12\\_2014.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvsmms/saudelegis/sas/2014/prt1340_01_12_2014.html)>. Acesso em: 14 dez. 2022.

<sup>9</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 14 dez. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

*focais, para os quais a presença de uma lesão cerebral é forte preditor de refratariedade a terapia medicamentosa.*

8. Contudo, devido ao quadro clínico da Autora se tratar de **doença epilética farmacorresistente** (Evento 1\_LAUDO8\_Página 1-2 e Evento 1\_LAUDO9\_Página 1-2), este Núcleo entende que **a demora exacerbada para a realização do exame pleiteado, pode influenciar negativamente em seu prognóstico.**

9. Elucida-se que, de acordo com o site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, os assuntos passíveis de registro são: alimentos, cosméticos, medicamentos e hemoderivados, produtos para a saúde e saneantes. Assim, por se tratar de **exame**, o objeto do pleito **PET-TC (tomografia por emissão de pósitrons) não é passível de registro** na Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

10. Por fim, cabe esclarecer que o fornecimento de informações acerca de **custeio não consta no escopo de atuação deste Núcleo.**

**É o parecer.**

**Ao 1º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**JOCELLY DOS SANTOS OLIVEIRA**

Enfermeira  
COREN/RJ 304.014  
ID: 4436719-8

**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