



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0276/2023

Rio de Janeiro, 06 de março de 2023.

Processo nº. 5001504-75.2023.4.02.5102
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Federal de Niterói**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao exame de **PET-TC (tomografia por emissão de pósitrons)**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos do Hospital Universitário Antonio Pedro e Laudo Médico para solicitação de procedimentos processados através do BPA-I (Evento 1_ANEXO3_Páginas 3 e 4), emitido em 17 de fevereiro de 2023, pela médica hematologista , a Autora, de 42 anos de idade, possui uma neoplasia hematológica, **linfoma de Hodgkin**, que foi tratada com quimioterapia e apresentou recidiva precoce. Foi tratada com uma segunda linha de quimioterapia e encaminhada para transplante autólogo de medula óssea com objetivo curativo. A Autora necessita de marcação rápida de **PET CT** para prosseguir com as consultas para marcação do transplante. Código da Classificação Internacional de Doenças citado (CID-10): **C81 - Doença de Hodgkin** e **C81.1 - Doença de Hodgkin, esclerose nodular**.

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. O **câncer** é uma enfermidade que se caracteriza pelo crescimento descontrolado, rápido e invasivo de células com alteração em seu material genético. Muitos fatores influenciam o desenvolvimento do câncer, tanto os de causas externas (meio ambiente, hábitos ou costumes próprios de um ambiente social e cultural) como os de internas (geneticamente pré-determinadas), que resultam de eventos responsáveis por gerar mutações sucessivas no material genético das células, processo que pode ocorrer ao longo de décadas, em múltiplos estágios¹.
2. **Linfomas** são transformações neoplásicas de células linfóides normais que residem predominantemente em tecidos linfóides. São morfológicamente divididos em **linfomas de Hodgkin (LH)** e não-Hodgkin. Linfomas de alto grau apresentam alto índice de proliferação celular, células grandes, linfonodomegalias localizadas, porém com alta agressividade, cursando com sobrevida de semanas a meses se não tratados. São considerados linfomas de alto grau o linfoma não-Hodgkin difuso de grandes células B (LNHDGCB), o linfoma folicular pouco diferenciado (grau 3), o linfoma de células do manto, o linfoma de células T periférico, o linfoma de grandes células anaplásico e o linfoma de Burkitt².

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 celular³. 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 tipos⁴.

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_ANEXO3_Páginas 3 e 4).
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

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Consenso Nacional de Nutrição Oncológica. 2009, 126 p. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Consenso_Nutricao_internet.pdf>. Acesso em: 06 mar. 2023.

² ARAÚJO, L.H.L, et al. Linfoma não-Hodgkin de alto grau: revisão de literatura. Revista Brasileira de Cancerologia 2008; 54(2): 175-183. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/download/1747/1037>>. Acesso em: 06 mar. 2023.

³ 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%C3%A3o%20de%20P%F3sitrons>. Acesso em: 06 mar. 2023.

⁴ RABILOTTA, 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: 06 mar. 2023.



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 para** o estadiamento clínico do câncer de pulmão de células não pequenas potencialmente ressecável⁵, a detecção de metástase de câncer colorretal, exclusivamente hepática e potencialmente ressecável⁶ e o **estadiamento e avaliação da resposta ao tratamento do linfoma de Hodgkin** e linfoma não Hodgkin⁷ – o que **se enquadra** ao quadro clínico da Suplicante – (Evento 1_ANEXO3_Páginas 3 e 4).

3. Ademais, a Portaria nº 1.340, de 1º, de dezembro de 2014⁸, inclui o procedimento tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT) (02.06.01.009-5), 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, C820, 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. Contemplando também o CID-10 declarado no documento médico apresentado.

4. Em consulta ao **Sistema Estadual de Regulação - SER (ANEXO I)** verificou-se que a Demandante foi inserida em **30 de janeiro de 2023** para **Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET-CT)**, com classificação de risco **amarelo - urgência** e situação **em fila**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

5. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁹ **não** foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) da enfermidade da Autora - **Doença de Hodgkin**.

6. Destaca-se que, devido ao quadro clínico da Autora se tratar de **doença neoplásica maligna** (Evento 1_ANEXO3_Páginas 3 e 4), este Núcleo entende que **a demora exacerbada para a realização do exame pleiteado, pode influenciar negativamente em seu prognóstico**.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARIZA DE QUEIROZ SANTA MARTA

Enfermeira
COREN-RJ 150.318
ID. 4.439.723-2

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁵ 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>. Acesso em: 06 mar. 2023.

⁶ 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>. Acesso em: 06 mar. 2023.

⁷ 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>. Acesso em: 06 mar. 2023.

⁸ 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://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt1340_01_12_2014.html>. Acesso em: 06 mar. 2023.

⁹ 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: 06 mar. 2023.





GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

Visualizar	 	4341966	30/01/2023 15:43:24	SIMONE FERREIRA DE SOUZA	42 ano(s), 7 meses e 19 dia(s).	NITEROI	MMF DO ATALAIA SALVADOR ALLENDE	C811 Doença de Hodgkin, esclerose nodular	Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET-CT)	Em fila	REUNI-RJ	-	MEDICO DE FAMILIA DO ATALAIA
------------	---	---------	---------------------	--------------------------	---------------------------------	---------	---------------------------------	---	--	---------	----------	---	------------------------------