



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1423/2023

Rio de Janeiro, 06 de outubro de 2023

Processo nº 5003040-85.2023.4.02.5114,
ajuizado por

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

I – RELATÓRIO

1. De acordo com relatório médico oriundo do ambulatório de Ginecologia do Instituto Nacional do Câncer – INCA, emitido em 06/09/23, por , a Autora possui diagnóstico de Carcinoma Espino Celular (CEC) de colo uterino IIB, moderadamente diferenciado, já submetida a tratamentos anteriores, inclusive Braquiterapia (jan/23). Persiste com sangramento intermitente associado a líquido seroso amarelo, sem odor fétido associado a dispareunia. Em 06/09/23 realizou Tomografia Computadorizada de abdome e pelve e exames laboratoriais, contudo, a doença persiste e foi indicada a exanteração pélvica anterior ou total, que depende da realização do exame PET-CT, que foi solicitado na referida data.

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 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 5892, de 19 de julho de 2019, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade em Oncologia 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. 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.

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: 22 nov. 2022.



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 celular². 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 tipos³.

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, sendo indispensável para avaliação das possibilidades terapêuticas.

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 ressecável⁴, a detecção de metástase de câncer colorretal, exclusivamente hepática e potencialmente ressecável⁵ e o estadiamento e avaliação da resposta ao tratamento do linfoma de Hodgkin e linfoma não Hodgkin⁶** – o que **não se enquadra** ao quadro clínico do Suplicante – **neoplasia maligna do colo do útero**.

3. Ademais, a Portaria nº 1.340, de 1º, de dezembro de 2014⁷, 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**.

² BVS – Biblioteca Virtual em Saúde – Descritores em Ciências da Saúde. Definição de PET-SCAN CT. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis/l660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_ex p=Tomografia%20por%20Emiss%20de%20P%F3sitrons>. Acesso em: 22 nov. 2022.

³ 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: 22 nov. 2022.

⁴ 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: 22 nov. 2022.

⁵ 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: 22 nov. 2022.

⁶ 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: 22 nov. 2022.

⁷ 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://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt1340_01_12_2014.html>. Acesso em: 22 nov. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

4. Contudo, cumpre salientar que nos documentos médicos apresentados, em especial os oriundos do INCA, consta que o **exame pleiteado foi solicitado internamente** em 06/09/2023, bem como consta registro dessa solicitação sob o nº 1927486.

5. Nesse sentido, **recomenda-se que o INCA seja questionado** quanto as medidas que estão sendo adotadas visando a realização do procedimento pleiteado.

É o parecer.

À 1ª Vara Federal de Magé, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02