



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0947/2023

Rio de Janeiro, 11 de junho de 2024.

Processo nº 5006173-16.2024.4.02.5110,
Ajuizado por

Em síntese, trata-se de Autor com quadro clínico de **epilepsia** fármaco-resistente (Evento 1, LAUDO2, Página 1), solicitando o fornecimento do exame **PET- CT Scan** (Tomografia Computadorizada por Emissão de Pósitrons) cerebral (Evento 1, INIC1, Página 5) para rastreamento do sítio epileptogênico.

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.¹ 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.²

Para o caso em tela, uma revisão sistemática com meta-análise publicada em 2023 teve objetivo de avaliar os possíveis efeitos da introdução da tomografia por emissão de pósitrons híbrida 18F-fluorodesoxiglicose (18F-FDG PET)/MRI no algoritmo de decisão para pacientes com epilepsia resistente a medicamentos com e sem lesões. Foram incluídos 23 estudos (1292 pacientes) que avaliaram resultados pós-operatórios em pacientes adultos e pediátricos. A taxa geral de bons resultados pós-operatórios foi de 71% (intervalo de confiança de 95% 63,6 - 74,9). O bom resultado foi associado à localização da lesão epiléptica refratária (lobo temporal ou extra-temporal), a taxa de bons resultados pós-operatórios foi 1,27 vezes maior na cirurgia temporal versus extratemporal. Os autores concluíram que a PET/CT pode ser incorporada ao aconselhamento pré-cirúrgico de rotina do paciente podendo melhorar a imagem das lesões do lobo temporal em pacientes com epilepsia refratária que podem necessitar de cirurgia para epilepsia.

Assim, informa-se que o exame **PET-CT Scan cerebral está indicado** ao manejo do quadro clínico do Autor – epilepsia fármaco-resistente (Evento 1, LAUDO2, Página 1). Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT), sob o seguinte código de procedimento: 02.06.01.009-5, estando recomendada a incorporação **APENAS** para o estadiamento clínico do câncer de pulmão de células não pequenas potencialmente ressecável, a detecção de metástase de câncer colorretal, exclusivamente hepática e potencialmente ressecável e o estadiamento e avaliação da resposta ao tratamento do linfoma de Hodgkin e linfoma não Hodgkin – o que **não se enquadra** ao quadro clínico do Suplicante.

¹ 3 BVS – Biblioteca Virtual em Saúde – Descritores em Ciências da Saúde. Definição de PET-SCAN CT. Disponível em:

[https://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-](https://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_ex)

[bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_ex](https://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_ex)

² 4 RABILOTTA, C.C. A tomografia por emissão de pósitrons: uma nova modalidade na medicina nuclear brasileira. Disponível em:

<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v20n2-3/10.pdf>



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Ademais, a Portaria nº 1.340, de 1º, de dezembro de 2014, 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 do Autor.**

Quanto à situação do Autor nos sistemas de regulação, foi realizada consulta ao Sistema Estadual de Regulação – SER e ao Sistema Municipal de Regulação - SISREG, não sendo contudo identificada qualquer solicitação referente ao exame pleiteado.

Dessa forma, entende-se que, como o exame não é ofertado para o manejo da doença do Autor, a via administrativa ainda não configura acesso regular.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁹ foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Epilepsia, o qual não contempla o exame de PETCT (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 focais, para os quais a presença de uma lesão cerebral é forte preditor de refratariedade a terapia medicamentosa.

É o parecer.

À 5ª Vara Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**FERNANDO ANTÔNIO DE
ALMEIDA GASPAR**

Médico

CRM/RJ 52.52996-3

ID. 3.047.165-6

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02