



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 2217/2024

Rio de Janeiro, 18 de dezembro de 2024.

[REMOVIDO] ajuizado por [NOME].

Trata-se de Autor com diagnóstico de neoplasia neuroendócrino do intestino metastático para o fígado (Evento 7, EXMMED6, Páginas 1 e 2; Evento 7, OUT7, Página 1; Evento 7, PRONT9, Página 3), solicitando o fornecimento de exame de cintilografia de corpo inteiro com análogo Somatostatina (OCTREOSCAN) (Evento 7, EMENDAINIC1, Página 9).

No que tange à neoplasia hepática, de acordo com a Portaria nº 602, de 26 de junho de 2012, que aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Fígado no Adulto, o diagnóstico do hepatocarcinoma pode ser feito preferencialmente por meio de métodos radiológicos dinâmicos, não invasivos, tais como tomografia computadorizada (TC), ressonância magnética (RM) ou ultrassonografia com contraste (US). O diagnóstico anatomopatológico deve ser reservado para pacientes não cirróticos, e em casos nos quais os métodos radiológicos são inconclusivos, por exame citopatológico ou histopatológico de espécime tumoral obtido por punção com agulha fina ou biópsia hepática percutânea, laparoscópica ou a céu aberto. Doentes adultos com diagnóstico de câncer hepatocelular devem ser atendidos em hospitais habilitados em oncologia e com porte tecnológico suficiente para diagnosticar, tratar e realizar o seu acompanhamento.

A Cintilografia com Análogo de Somatostatina (OCTREOSCAN) auxilia na localização e diagnóstico de tumores em órgãos que recebem o hormônio da Somatostatina. Em especial tumores de origem neuroendócrina – tumores carcinoides, feocromocitomas e carcinomas medulares de tireoide. A Octreotida é um potente análogo sintético, de longa duração do octapeptídeo da somatostatina, que inibe a secreção do hormônio de crescimento e é utilizada no tratamento de tumores secretores de hormônios, diabetes mellitus, hipotensão ortostática, hiperinsulinismo, hipergastrinemia e pequenas fístulas intestinais.

Assim, informa-se que o exame de cintilografia de corpo inteiro com análogo Somatostatina (OCTREOSCAN) está indicado ao quadro clínico apresentado pelo Autor – neoplasia neuroendócrino do intestino metastático para o fígado (Evento 7, EXMMED6, Páginas 1 e 2; Evento 7, OUT7, Página 1; Evento 7, PRONT9, Página 3). Contudo, este exame não foi localizado na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), sendo encontrado apenas o exame cintilografia p/ pesquisa do corpo inteiro (02.08.03.004-2), sem menção da Somatostatina.

No entanto, considerando que a presente demanda está no bojo do procedimento de estadiamento, devido a neoplasia neuroendócrino do intestino, insta elucidar que a atenção oncológica no SUS foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde de forma articulada entre os três níveis de gestão.

O Componente de Atenção Especializada é composto por ambulatorios de especialidades, hospitais gerais e hospitais especializados habilitados para a assistência oncológica. Esses devem apoiar e complementar os serviços da atenção básica na investigação diagnóstica, no tratamento do câncer (...), garantindo-se, dessa forma, a integralidade do cuidado no âmbito da rede de atenção à saúde. O componente da Atenção Especializada é constituído pela Atenção Ambulatorial e Hospitalar.

A Atenção Hospitalar é composta por hospitais habilitados como UNACON (Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e CACON (Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e por Hospitais Gerais com Cirurgia Oncológica, nos quais são oferecidos os tratamentos especializados de alta complexidade, incluindo serviços de cirurgia, radioterapia, quimioterapia, e cuidados paliativos, em nível ambulatorial e de internação, a depender do serviço e da necessidade identificada em cada caso. Sempre com base nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, quando publicados.

Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB-RJ nº 4.004 de 30 de março de 2017), o Estado do Rio de Janeiro conta com uma Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I).

O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

(Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde.

De acordo com documentos médicos acostados ao processo (Evento 7, EXMMED6, Páginas 1 e 2; Evento 7, OUT7, Página 1; Evento 7, PRONT9, Página 3), o Autor foi atendido por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitada na referida Rede de Alta Complexidade Oncológica do SUS no Rio de Janeiro, a saber, o Instituto Nacional do Câncer (INCA). Assim, informa-se que é de sua responsabilidade garantir a continuidade do tratamento oncológico do Autor ou caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-lo a uma unidade apta em atendê-lo.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizado para o Autor solicitação de exame Cintilografia de Ossos c/ ou s/ Fluxo Sanguíneo - Corpo Inteiro (Ambulatorial), CID: Neoplasia maligna de outros órgãos digestivos e de localizações mal definidas no aparelho digestivo, solicitado em 30/08/2024, pela Secretaria Municipal de Saúde de Araruama, com classificação de risco Vermelho – prioridade 1, com situação: em fila, posição: 828º.

Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada. Contudo, ainda sem a resolução da demanda.

É o Parecer

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

ANEXO I – Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro
Portaria SAS/MS nº 458, de 24 de fevereiro de 2017.

ANEXO II