



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1615/2025

Rio de Janeiro, 10 de novembro de 2025.

Processo nº 5118026-23.2025.4.02.5101,
ajuizado por **Z A. L. S.**

Trata-se de Autora com o diagnóstico de **câncer de mama (CID10: C50)** com presença de extensa necrose tumoral (Evento 1, ANEXO2, Páginas 19 a 23, 25), solicitando o fornecimento dos exames **cintilografia óssea, tomografia computadorizada do tórax, tomografia do abdome/pelve, tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT) e ecocardiografia transtorácica** (Evento 1, INIC1, Página 8).

De acordo com a Portaria Conjunta nº 5, de 18 de abril de 2019, que aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama, este é considerado um câncer de relativo bom prognóstico, quando diagnosticado e tratado precocemente. A recomendação atual para o diagnóstico clínico é que, para nódulo mamário em mulheres com mais de 30 anos, que persistem por mais de um ciclo menstrual, sejam considerados como de referência urgente para serviços de diagnóstico mamário. A tomografia computadorizada (TC) de tórax e abdômen superior podem ser acrescentadas na avaliação dos pacientes a partir do estágio IIB. Hospitais gerais com serviço de cirurgia ou de cirurgia oncológica podem realizar o diagnóstico, tratamento cirúrgico e acompanhamento de doentes com achado incidental de tumores mamários. Já os hospitais habilitados como UNACON ou CACON têm as condições para o tratamento cirúrgico e clínico de doentes com câncer de mama em todos os estágios da doença¹.

O **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.

O câncer de mama é o mais comum entre as mulheres em todo o mundo, representando quase 25% de todos os casos de câncer. Alguns fármacos possuem características peculiares relacionadas à cardiotoxicidade. As modalidades terapêuticas para o câncer de mama podem envolver o tratamento local (radioterapia e cirurgia) e/ou o tratamento sistêmico

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 5, de 18 de abril de 2019. Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama. Disponível em: < https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/ddt/ddt-carcinoma-de-mama_portaria-conjunta-n-5.pdf >. Acesso em: 10 nov. 2025.

² BVS – Biblioteca Virtual em Saúde – Descritores em Ciências da Saúde. Definição de PET-SCAN CT. Disponível em: < https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E01.370.350.350.800.700 >. Acesso em: 10 nov. 2025.

³ RABILLOTTA, C.C. A tomografia por emissão de pósitrons: uma nova modalidade na medicina nuclear brasileira. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v20n2-3/10.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2025.

(quimioterapia, hormonioterapia e terapia biológica. Na prática clínica, a modalidade de imagem (**ecocardiograma** ou ressonância magnética cardiovascular) é usada como principal método de detecção de cardiotoxicidade em pacientes com câncer⁴.

Diante do exposto, informa-se que os exames **cintilografia óssea, tomografia computadorizada do tórax, tomografia do abdome/pelve, tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT) e ecocardiografia transtorácica estão indicados** ao manejo da condição clínica da Autora - câncer de mama (CID10: C50) com presença de extensa necrose tumoral (Evento 1, ANEXO2, Páginas 19 a 23, 25). Além disso, estão cobertos pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: cintilografia de ossos com ou sem fluxo sanguíneo (corpo inteiro), tomografia computadorizada de tórax, tomografia computadorizada de pelve / bacia / abdômen inferior tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT), ecocardiografia transtorácica, sob os seguintes códigos de procedimento: 02.08.05.003-5, 02.06.02.003-1, 02.06.03.003-7, 02.06.01.009-5, 02.05.01.003-2, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

No que tange ao acesso no SUS, a Atenção Oncológica foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e 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 II)**⁵.

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

⁴ PINA, L. C. O. Et al. Cardiotoxicidade nas Terapias Neoadjuvante e Adjuvante do Câncer de Mama. Revista Brasileira de Cancerologia 2019; 65(3): e-08404. Disponível em: < <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/download/404/490/3669> >. Acesso em: 10 nov. 2025.

⁵ Deliberação CIB nº 4.004 de 30 de março de 2017. Pactuar “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, nas unidades abaixo listadas, em adequação a Portaria GM/MS nº 140 de 27/02/2014. Disponível em: < <http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/540-2017/marco/4593-deliberacao-cib-n-4-004-de-30-de-marco-de-2017.html> >. Acesso em: 10 nov. 2025.

serviço em três dimensões (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 saúde⁶.

Em consulta à plataforma da Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial (ANEXOS II, III, IV, V e VI), foram identificadas as seguintes solicitações:

- Cintilografia óssea c/ ou s/ fluxo sanguíneo (corpo inteiro), diagnóstico inicial: mama, não especificada, solicitada em 10/09/2025, pelo Centro Municipal de Saúde Carmela Dutra, classificação de risco: Vermelho – Emergência, com situação: **Pendente**.
- Tomografia computadorizada do tórax, diagnóstico inicial: mama, não especificada, solicitada em 03/11/2025, pelo Centro Municipal de Saúde Carmela Dutra, classificação de risco: Vermelho – Emergência, com situação: **Pendente**.
- Tomografia computadorizada de pelve ou bacia, diagnóstico inicial: mama, não especificada, solicitada em 10/09/2025, pelo Centro Municipal de Saúde Carmela Dutra, classificação de risco: Vermelho – Emergência, com situação: **Pendente**.
- Tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT), diagnóstico inicial: mama, não especificada, solicitada em 10/09/2025, pelo Centro Municipal de Saúde Carmela Dutra, classificação de risco: Vermelho – Emergência, com situação: **Agendada**, para o dia **30/10/2025**, no Centro Carioca de Diagnóstico e Tratamento por Imagem.
- Ecocardiografia transtorácica, diagnóstico inicial: mama, não especificada, solicitada em 20/10/2025, pelo Centro Municipal de Saúde Carmela Dutra, classificação de risco: Amarelo – Urgência, com situação: **Pendente**

Assim, informa-se que para o exame Tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT), a via administrativa já está sendo utilizada.

Para os exames **cintilografia óssea**, **tomografia computadorizada do tórax**, **tomografia do abdome/pelve** e **ecocardiografia transtorácica** sugere-se que a unidade solicitante adeque as solicitações feitas através do SISREG para que o cadastro da Autora seja regularizado e possa retornar à fila de espera para os atendimentos necessários ao seu caso.

Quanto ao questionamento acerca da possibilidade de risco de dano irreparável ou de difícil reparação à saúde da parte autora, elucida-se que não consta tal descrição em documentos médicos acostados ao processo. No entanto, é importante destacar que o **câncer de mama** pode se desenvolver rapidamente e a maioria dos casos tem boa resposta ao tratamento, principalmente quando diagnosticado e tratados no início⁷. Quando diagnosticado em estágios avançados, com metástases sistêmicas, a cura não é possível⁸. Assim, salienta-se que **a demora exacerbada na realização dos exames prescritos à Autora pode comprometer o prognóstico em questão.**

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2025.

⁷ INCA – Instituto Nacional do Câncer. Cartilha Outubro Rosa. Câncer de Mama. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/cartil1.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2025.

⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 5, de 18 de abril de 2019. Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama. Disponível em: <https://saude.campinas.sp.gov.br/assist_farmaceutica/pcdt/carcinoma_mama/DDT-Carcinoma-de-mama_PORTARIA-CONJUNTA-No-5.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2025.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Por fim, sobre o questionamento acerca do custo dos exames, cabe esclarecer que não há metodologia viável para o cálculo de custeio de atendimentos hospitalares.

É o parecer.

À 33ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

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

ANEXO III

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO IV

ANEXO V

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO VI