



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1952/2022**

Rio de Janeiro, 24 de agosto de 2022.

Processo nº **0159145-21.2022.8.19.0001**,  
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º **Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao **transporte** e ao **exame de PET-TC (tomografia por emissão de pósitrons)**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com o documento médico em impresso da Secretaria Municipal de Saúde de Itaperuna – SUS (fl. 19), emitido em 08 de junho de 2022, pelo médico  , o Autor, 69 anos de idade, possui diagnóstico de **câncer de pâncreas**. Foi solicitado o exame **PET-CT de corpo inteiro** para estadiamento da doença. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) citada: **C.25 - Neoplasia maligna do pâncreas**.

**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 estágios<sup>1</sup>.
2. O **câncer de pâncreas** mais comum é do tipo adenocarcinoma (que se origina no tecido glandular), correspondendo a 90% dos casos diagnosticados. A maioria dos casos afeta o lado direito do órgão (a cabeça). Pelo fato de ser de difícil detecção e ter comportamento agressivo, o câncer de pâncreas apresenta alta taxa de mortalidade, por conta do diagnóstico tardio. Raro antes dos 30 anos, torna-se mais comum a partir dos 60. A incidência é mais significativa no sexo masculino. Os sinais e sintomas mais comuns do câncer de pâncreas são: fraqueza, perda de peso, falta de apetite, dor abdominal, urina escura e presença de diabetes com diagnóstico recente em adultos<sup>2</sup>.

## 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 celular<sup>3</sup>. 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<sup>4</sup>.

## III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o exame **PET-TC (tomografia por emissão de pósitrons)** pleiteado **está indicado** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor (fl. 8 e 9).
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**

<sup>1</sup> 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](http://www.inca.gov.br/inca/Arquivos/publicacoes/Consenso_Nutricao_internet.pdf)>. Acesso em: 24 agos. 2022.

<sup>2</sup> Câncer de pâncreas. Tipo de câncer. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pancreas>>. Acesso em: 24 agos. 2022.

<sup>3</sup> 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\\_ex p=Tomografia%20por%20Emiss%20de%20P%20F3sitrons](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_ex p=Tomografia%20por%20Emiss%20de%20P%20F3sitrons)>. Acesso em: 24 agos. 2022.

<sup>4</sup> 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: 24 agos. 2022.



**recomendada a incorporação APENAS para o estadiamento clínico do câncer de pulmão de células não pequenas potencialmente ressecável<sup>5</sup>, a detecção de metástase de câncer colorretal, exclusivamente hepática e potencialmente ressecável<sup>6</sup> e o estadiamento e avaliação da resposta ao tratamento do linfoma de Hodgkin e linfoma não Hodgkin<sup>7</sup> – o que não se enquadra** ao quadro clínico do Suplicante – **câncer de pâncreas** (fl. 19).

3. Ademais, a Portaria nº 1.340, de 1º, de dezembro de 2014<sup>8</sup>, 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** (descrito para a Requerente no Sistema Estadual de Regulação – SER: **C.25**).

4. Em consulta ao **Sistema Estadual de Regulação – SER**, verificou-se que o Demandante foi inserido em **10 de junho de 2022** para **Tomografia por Emissão de Pósitrons (PET-CT)**, com classificação de risco **amarelo** e situação **cancelada**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ. Ao visualizar o histórico desta solicitação, observou-se que:

4.1. em **10 de junho de 2022**, a reguladora da central REUNI-RJ **cancelou** a referida solicitação, sob a alegação de “... *Prezados, nosso prestador estabelece CRITÉRIOS INCLUSIVOS PARA REALIZAÇÃO DE PET-CT ESTABELECIDOS PELO MINISTERIO DA SAUDE PREVISTOS NA TABELA SUS: "Estadiamento clínico do CA de Pulmão de células não pequenas potencialmente ressecável; Detecção de metástase(s) exclusivamente hepática(s) e potencialmente ressecável (eis) de CA Colorretal e Estadiamento e avaliação da resposta ao tratamento de linfomas de Hodgkin e não Hodgkin ..."*”.

5. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>9</sup> **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Autor – **câncer de pâncreas**.

6. Cabe ainda esclarecer que, até o presente momento, no âmbito município de Itaperuna e do Estado do Rio de Janeiro, **não foi localizada nenhuma forma de acesso pela via administrativa ao exame de PET-TC (tomografia por emissão de pósitrons)**, para o quadro de **câncer de pâncreas**.

7. Assim como, não foram encontradas alternativas terapêuticas, no âmbito do SUS, que possam substituir o exame pleiteado – **PET-TC (tomografia por emissão de pósitrons)**.

<sup>5</sup> 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](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2015/Relatorio_PET_EstadiamentoCPulmonar-FINAL.pdf)>. Acesso em: 24 agos. 2022.

<sup>6</sup> 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](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2015/Relatorio_PET_CancerColoeReto-FINAL.pdf)>. Acesso em: 24 agos. 2022.

<sup>7</sup> 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](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2015/Relatorio_PETLinfoma-FINAL.pdf)>. Acesso em: 24 agos. 2022.

<sup>8</sup> 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](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt1340_01_12_2014.html)>. Acesso em: 24 agos. 2022.

<sup>9</sup> 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: 24 agos. 2022.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

8. Contudo, devido ao quadro clínico do Autor se tratar de **doença neoplásica maligna** (fl. 19), este Núcleo entende que **a demora exacerbada para a realização do exame pleiteado, pode influenciar negativamente em seu prognóstico.**

9. Por fim, cabe esclarecer que o fornecimento de informações acerca de **custeio e transporte não constam no escopo de atuação deste Núcleo.**

**É o parecer.**

**Ao 1º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**ANIELLE TEIXEIRA DE OLIVEIRA**

Enfermeira  
COREN-RJ 638.864  
ID. 512.068-03

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação  
ID. 512.3948-5  
MAT. 3151705-5

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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