



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3613/2025

Rio de Janeiro, 10 de setembro de 2025.

Processo nº 0848393-27.2025.8.19.0038,
ajuizado por **V.R.D.N.**

Trata-se de Autora, de 43 anos de idade, portadora de **câncer de mama localmente avançado**, sendo solicitado **PET-CT (tomografia computadorizada por emissão de pósitrons)** para melhor estadiamento e definição de tratamento oncológico com urgência (Num. 219504399 - Págs. 10 e 13). Também foi solicitado o exame de cintilografia óssea para estadiamento sistêmico (Num. 219504399 - Pág. 12).

Foram pleiteados os exames de **PET-CT (tomografia computadorizada por emissão de pósitrons)** e **cintilografia óssea** (Num. 219504398 - Págs. 3 e 6).

O **câncer de mama** é um grupo heterogêneo de doenças, com comportamentos distintos. A heterogeneidade deste câncer pode ser observada pelas variadas manifestações clínicas e morfológicas, diferentes assinaturas genéticas e consequentes diferenças nas respostas terapêuticas. O espectro de anormalidades proliferativas nos lóbulos e ductos da mama inclui hiperplasia, hiperplasia atípica, carcinoma in situ e carcinoma invasivo. Dentre esses últimos, o carcinoma ductal infiltrante é o tipo histológico mais comum e compreende entre 80 e 90% do total de casos¹. As modalidades terapêuticas disponíveis para o tratamento do câncer de mama atualmente são a cirúrgica, a radioterápica para o tratamento loco-regional, a hormonioterapia e a quimioterapia para o tratamento sistêmico². Quando diagnosticado em estágios avançados, com metástases sistêmicas, a cura não é possível. A sobrevida média após cinco anos do diagnóstico, na população de países desenvolvidos, tem aumentado, ficando em cerca de 85%. No Brasil a sobrevida aproximada é de 80%³.

DA CINTILOGRAFIA ÓSSEA

A **cintilografia de ossos com ou sem fluxo sanguíneo (corpo inteiro)** consiste num método diagnóstico por imagem, onde na tela do computador são geradas fotos ou filmes da distribuição de um rádio fármaco injetado no paciente que podem ser analisadas da forma visual ou quantitativa através de cálculos da concentração e velocidade de movimento desse rádio fármaco. São formadas primariamente imagens nas quais se vê a função dos órgãos em contraste com a radiologia geral em que são formadas imagens

¹ BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA. Câncer de mama. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/a_situacao_ca_mama_brasil_2019.pdf>. Acesso em: 10 set. 2025.

²BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA. Controle do Câncer de Mama: Documento de Consenso. Abr/2004. Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ConsensoIntegra.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2025.

³ 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 set. 2025.



anatômicas em que se vê a forma dos órgãos. O rádio fármaco é a união de um radioisótopo análogo de uma molécula fisiológica escolhido de acordo com o órgão e função a ser estudada. a radiação gama é uma onda eletromagnética. é um método indolor, não invasivo (o radiotraçador pode ser administrado por via venosa, oral, inalatória ou subcutânea), não há reação alérgica, menor exposição à radiação relacionada a outras técnicas de imagem. a disponibilidade de certos radiotraçadores não é imediata, necessitando, em alguns casos, espera de 1 a 2 semanas. por se tratar de imagens funcionais, alguns exames precisam de preparo prévio prolongado (1 a 90 dias) com restrição de certos tipos de alimentos e medicamentos. É injetado na veia um radiofármaco, como gálio, que são substâncias radioativas. estas substâncias são atraídas pelo tecido ósseo com a doença após cerca de 2 horas, o que pode ser registrado utilizando-se uma câmara especial, que detecta a radioatividade e cria uma imagem do esqueleto. os locais onde o radiofármaco se concentrou mais são destacados, o que significa intensa reação metabólica na região, como mostra a imagem. a cintilografia óssea pode ser realizada para alguma região específica ou para o corpo inteiro e, normalmente, o exame dura entre 30-40 minutos. O paciente não necessita de fazer jejum, nem de ter nenhum cuidado especial, ou suspender a medicação. no entanto, nas 24 horas seguintes ao exame, o paciente não deve entrar em contato com grávidas ou crianças pequenas, pois podem ser sensíveis ao radiofármaco que é eliminado durante esse período. A cintilografia óssea pode ser indicada nas seguintes situações: pesquisa de metástases ósseas causadas por variados tipos câncer, como de mama, próstata ou pulmão, por exemplo, para identificar áreas de alteração do metabolismo dos ossos, para identificar alterações causadas por osteomielite, artrites, tumores ósseos primários, fraturas, osteonecrose, distrofia simpática reflexa, infarto ósseo, viabilidade do enxerto ósseo e avaliação de próteses ósseas. Também é utilizada para investigar causas de dor óssea em que não foram identificadas as causas com outros exames⁴.

Diante o exposto, informa-se que o exame de **cintilografia óssea** pleiteado **está indicado** ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Num. 219504399 - Págs. 10, 12 e 13).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), elucida-se que o exame demandado **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: cintilografia de ossos com ou sem fluxo sanguíneo (corpo inteiro) (02.08.05.003-5).

O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁵.

⁴ SIGTAP. Cintilografia de ossos com ou sem fluxo sanguíneo (corpo inteiro). Disponível em:

<<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0208050035/08/2025>>. Acesso em: 10 set. 2025.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-dos-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 10 set. 2025.

Destaca-se que no âmbito do Estado do Rio de Janeiro, existe o **Serviço Especializado em Medicina Nuclear – Medicina Nuclear in vivo**⁶, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ela foi inserida em **19 de março de 2025** para **cintilografia de ossos c/ ou s/ fluxo sanguíneo - corpo inteiro (ambulatorial)** com classificação de risco **vermelho** e situação **em fila**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

Adicionalmente, informa-se que em consulta à Lista de Espera da Regulação – Ambulatório da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, verificou-se que a Suplicante se encontra na **posição nº 486**, da fila de espera para **cintilografia de ossos c/ ou s/ fluxo sanguíneo - corpo inteiro (ambulatorial)**.

Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, **sem a resolução da demanda pleiteada até o presente momento**.

DO PET-CT

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 celular⁷. **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 tipos⁸.

Diante o exposto, informa-se que o exame de **PET-CT (tomografia computadorizada por emissão de pósitrons)** pleiteado **está indicado** ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora – **neoplasia maligna de mama localmente avançada com necessidade de estadiamento** (Num. 219504399 - Págs. 10, 12 e 13).

Quanto à disponibilização do **PET-CT (tomografia computadorizada por emissão de pósitrons)**, 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

⁶ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Serviço Especializado em Medicina Nuclear – Medicina Nuclear in vivo no Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=151&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=00&VTerc=00&VServico=151&VClassificacao=001&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 10 set. 2025.

⁷ 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/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Tomografia%20por%20emiss%3o%20de%20P%F3sitrons>. Acesso em: 10 set. 2025.

⁸ RABILOTTA, C. C. A tomografia por emissão de pósitrons: uma nova modalidade na medicina nuclear brasileira. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/rp/v20n2-3/10.pdf>>. Acesso em: 10 set. 2025.

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 ressecável⁹, a deteção de metástase de câncer colorretal, exclusivamente hepática e potencialmente ressecável¹⁰ e o estadiamento e avaliação da resposta ao tratamento do linfoma de Hodgkin e linfoma não Hodgkin¹¹. O que não se enquadra ao quadro clínico da Demandante (Num. 219504399 - Págs. 10, 12 e 13).

Portanto, informa-se que não foi encontrada via administrativa, pelo SUS, para acesso ao exame pleiteado. Assim como, elucida-se que não existem outros exames que configurem alternativas terapêuticas, padronizadas no SUS, que possam substituir o exame requerido.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER, este Núcleo verificou que a Demandante foi inserida, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ, em **05 de setembro de 2025** para **tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT)**, sob o ID **6976823**, com classificação de risco **vermelho** e situação **cancelada**, sob a seguinte justificativa:

“... C50 -Neoplasia maligna da mama. Prezados, Segundo PORTARIA Nº 1.340, DE 1º DE DEZEMBRO DE 2014, deve ser autorizada, conforme os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde "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 para o estadiamento e avaliação da resposta ao tratamento de linfomas de Hodgkin e não Hodgkin." – Paciente fora do perfil para agendamento ...”.

Ressalta-se que não há unidade de saúde, pertencente ao Sistema Único de Saúde – SUS, habilitada à realização do exame de **PET-CT** pleiteado **para o caso concreto / CID-10 da Autora**, inexistindo via administrativa de acesso pelo SUS.

DAS CONSIDERAÇÕES GERAIS

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde¹² foram encontradas as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma de Mama, as quais não contemplam o exame de **PET-CT** e contemplam o exame de **cintilografia óssea**.

Salienta-se que, por se tratar de **neoplasia maligna localmente avançada**, **necessitando da realização dos exames de PET-CT e cintilografia óssea para estadiamento da doença e definição de tratamento oncológico** (Num. 219504399 - Págs.

⁹ 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: 10 set. 2025.

¹⁰ 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: 10 set. 2025.

¹¹ 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: 10 set. 2025.

¹² 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: 10 set. 2025.



10, 12 e 13), este Núcleo entende que **a demora exacerbada para a realização dos exames pleiteados, pode influenciar negativamente no prognóstico da Autora.**

É o parecer.

À 2ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02