



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0509/2022

Rio de Janeiro, 18 de março de 2022.

Processo nº 0000680-56.2022.8.19.0083,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **2ª Vara da Comarca de Japeri** do Estado do Rio de Janeiro quanto ao exame **biópsia por agulha fina guiada por tomografia computadorizada**.

I - RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer foi considerado o documento médico mais recente acostado aos autos (fls. 15 e 18), emitido em 08 de março de 2022, por , suficiente à análise do pleito.
2. Em resumo, trata-se de Autora, apresentando massa em pulmão direito à esclarecer, necessitando do exame **biópsia por agulha fina guiada por tomografia computadorizada**, com urgência, para diagnóstico e posterior tratamento. Foi ainda mencionado que a demora na realização do referido procedimento pode tornar o quadro da Autora irreversível, em caso de câncer, levando à morte.

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. A **massa pulmonar** é uma opacidade radiológica cercada por parênquima pulmonar que dependendo do tamanho, aspecto e sinais associados (derrame pleural, atelectasia, linfadenopatia) apresenta maior ou menor probabilidade de malignidade. O nódulo pode sinalizar diversos achados, dentre eles focos ativos ou cicatriciais de doenças inflamatórias, como tuberculose e formas iniciais ou metastáticas de câncer¹.

DO PLEITO

1. A **biópsia** é definida como remoção e avaliação patológica de amostras, na forma de pequenos fragmentos de tecido do corpo vivo². Por meio da biópsia é possível ao patologista avaliar a distribuição, extensão e profundidade da doença, e identificar alterações invisíveis à visão endoscópica³.

2. As lesões pulmonares podem ser consideradas benignas quando os achados de imagem sugerem estabilidade ou quando há achados clínicos e laboratoriais consistentes. Por outro lado, lesões com características tomográficas que sugiram a presença de doença maligna precisam ser investigadas a fundo. Lesões desse tipo podem ser tratadas por meio de acompanhamento tomográfico, **biópsia guiada por TC**, biópsia broncoscópica (com ou sem navegação eletromagnética) e ressecção cirúrgica⁴.

III – CONCLUSÃO

1. De acordo com a Portaria nº 957, de 26 de setembro de 2014, que aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Pulmão⁵, o câncer de pulmão é uma das principais causas de morte evitável em todo o mundo. O diagnóstico definitivo é firmado pelo exame histopatológico ou citológico de espécime tumoral obtido por broncoscopia, mediastinoscopia, **biópsia pleural ou biópsia pleuropulmonar** a céu aberto ou vídeo-assistida. A seleção do tratamento deverá ser adequada ao estadiamento clínico da doença, capacidade funcional, condições clínicas e preferência do doente. Quando este diagnóstico é firmado após uma ressecção cirúrgica pulmonar, o doente deve receber tratamento sistêmico complementar compatível com o estadiamento da doença.

¹MOSMANN, M. P. et al., Nódulo pulmonar solitário e 18F-FDG PET/CT. Parte 1: epidemiologia, avaliação morfológica e probabilidade de câncer. Radiol Bras. 2016 Jan/Fev;49(1):35–42. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rb/v49n1/pt_0100-3984-rb-49-01-0035.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2022.

² Biblioteca Virtual em Saúde. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Biópsia. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E01.370.225.500.384.100>. Acesso em: 18 mar. 2022.

³ Scielo. KAGUEYAMA, F. M. N. et al. Importância das Biópsias Seriadas e Avaliação Histológica em Pacientes com Diarreia Crônica e Colonoscopia Normal. ABCD Arquivo Brasileiro de Cirurgia Digestiva 2014;27(3):184-187. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abcd/v27n3/pt_0102-6720-abcd-27-03-00184.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2022.

⁴ Scielo. ANDRADE, J. R. et al. Biópsia percutânea com agulha grossa, guiada por TC, de nódulos pulmonares menores que 2 cm: aspectos técnicos e fatores que influenciam a precisão. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v44n4/pt_1806-3713-jbpneu-44-04-00307.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2022.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 957, de 26 de setembro de 2014. Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Câncer de Pulmão. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/ddt_CAPulmao_26092014.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2022.



2. Diante do exposto, informa-se que o exame **biópsia por agulha fina guiada por tomografia computadorizada está indicado** ao manejo do quadro clínico da Autora – massa pulmonar.
3. Além disso, o referido procedimento **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: biópsia de pulmão por aspiração e biópsia percutânea orientada por tomografia computadorizada / ultrassonografia / ressonância magnética / raio X, sob os códigos de procedimento: 02.01.01.042-9 e 02.01.01.054-2, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).
4. Ressalta-se que o acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem 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 saúde⁶.
5. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III** e do **Serviço Estadual de Regulação – SER** e **não localizou** a sua inserção recente para o atendimento da demanda.
6. Assim, para acesso, pelo SUS, ao exame **biópsia por agulha fina guiada por tomografia computadorizada**, sugere-se que a Autora se dirija à unidade básica de saúde, mais próxima à sua residência, para requerer a sua inserção junto ao sistema de regulação, para o atendimento da demanda pleiteada, **através da via administrativa**.
7. Destaca-se que em documento médico acostado ao processo (fls. 15 e 18) foi solicitada **urgência** na realização do procedimento pleiteado. Assim, salienta-se que a demora no atendimento da Autora, **pode acarretar em complicações graves**, que influenciem negativamente em seu prognóstico.

É o parecer.

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

LAYS QUEIROZ DE LIMA

Enfermeira
COREN 334171
ID. 445607-1

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

⁶ Brasil. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 18 mar. 2022.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde