



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1986/2025**

Rio de Janeiro, 21 de maio de 2025.

Processo nº 0859062-56.2025.8.19.0001,  
ajuizado por

Trata-se de Autor, de 64 anos de idade, portador de **adenocarcinoma de próstata**, em tratamento de **recidiva**, após a realização de prostatavesiculectomia radical no ano de 2016. Encontra-se em acompanhamento oncológico, necessitando do exame de **PET-CT (tomografia computadorizada por emissão de pósitrons)** para controle das **linfonodomegalias** (Num. 193136351 - Pág. 1).

Foi pleiteado o exame de **PET-CT (tomografia computadorizada por emissão de pósitrons) com PSMA** (Num. 193135162 - Pág. 5).

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 celular<sup>1</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>2</sup>.

Diante o exposto, informa-se que o exame de **PET-CT (tomografia computadorizada por emissão de pósitrons)** pleiteado está indicado e é imprescindível ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor – **recidiva do adenocarcinoma de próstata com linfonodomegalias** (Num. 193136351 - Pág. 1).

Quanto à disponibilização do **PET-SCAN (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 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 ressecável<sup>3</sup>, a detecção de metástase de câncer colorretal, exclusivamente hepática e potencialmente ressecável<sup>4</sup> e o

<sup>1</sup> BVS – Biblioteca Virtual em Saúde – Descriptores 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\\_exp=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_exp=Tomografia%20por%20Emiss%20de%20P%20F3sitrons)>. Acesso em: 21 mai. 2025.

<sup>2</sup> RABILLOTTA, 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: 21 mai. 2025.

<sup>3</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: 21 mai. 2025.

<sup>4</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\\_CancerColorectal-FINAL.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2015/Relatorio_PET_CancerColorectal-FINAL.pdf)>. Acesso em: 21 mai. 2025.



**estadiamento e avaliação da resposta ao tratamento do linfoma de Hodgkin e linfoma não Hodgkin<sup>5</sup> – o que não se enquadra ao quadro clínico do Demandante – adenocarcinoma de próstata.**

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 o Demandante foi inserido, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ, em **12 de fevereiro de 2025** para **tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT)** com classificação de risco **vermelho**, com situação cancelada pela reguladora da central REUNI-RJ, sob a justificativa de “... *Prezados, pacientes municipais do Rio de Janeiro devem ser inseridos no SISREG para atendimento no Super Centro Carioca ...*”.

Em consulta à plataforma **SISREG III**, este Núcleo verificou que o Requerente foi inserido em **23 de janeiro, 18 de fevereiro, 20 de março, 05 de maio e 13 de maio de 2025**, para **tomografia por emissão de pósitrons (PET-CT)**, com classificação de risco **vermelho e azul**, com situação todas negadas pelos reguladores do SISREG III, sob as seguintes justificativas “... *Prezado, no momento não possuímos prestador para realizar PET CT com PSMA (específico para próstata). ...*” e “... *Prezado, no momento não possuímos prestador para realizar PET CT com PSMA (específico para próstata). O PET CT disponível é com radiofármaco FDG, pouco útil em neoplasia de próstata devido seu baixo metabolismo de glicose ...*”.

Em consulta ao banco de dados da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC<sup>6</sup>, verificou-se que as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Adenocarcinoma de Próstata se encontram em fase de atualização, pela referida Comissão.

Adicionalmente, salienta-se que, por se tratar de **neoplasia maligna com recidiva da doença neoplásica**, este Núcleo entende que a demora exacerbada para a realização do exame pleiteado, pode influenciar negativamente em seu prognóstico.

Reitera-se que o exame demandado não está padronizado no SUS para o CID-10 do Autor e que não foi encontrada via administrativa, pelo SUS, para acesso ao exame pleiteado.

É o parecer.

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

**JAQUELINE COELHO FREITAS**

Enfermeira  
COREN/RJ 330.191  
ID: 4466837-6

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**  
Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID: 436.475-02

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES**

**DA SILVA**  
Assistente de Coordenação  
ID. 512.3948-5  
MAT. 3151705-5

<sup>5</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: 21 mai. 2025.

<sup>6</sup> Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/pctd-em-elaboracao-1>>. Acesso em: 21 mai. 2025.