

NOTA TÉCNICA Nº 9928

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

CÂMARA/VARA: Única

COMARCA: Taiobeiras/MG

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2026.0009928

IDADE: 37 anos

Sexo: Feminino

DOENÇA(S) INFORMADA(S): CID C970.

PEDIDO DA AÇÃO: Tratamento e acompanhamento de paciente com síndrome de Li Fraumeni.

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Acesso a exame de ressonância magnética do corpo inteiro em paciente com síndrome de Li Fraumeni.

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Nota técnica contemporânea informando:

A eficácia e a recomendação técnica da RNM de Corpo Inteiro especificamente para o monitoramento da Síndrome de Li-Fraumeni;

R.: Vários estudos na literatura internacional sustentam a realização da ressonância magnética do corpo inteiro como forma eficaz de detectar diversos tipos de tumores, o que é importante em uma população com risco de vários tipos de câncer.

Se a periodicidade anual pretendida é o padrão terapêutico para o caso;

R.: Sim. O seguimento de pacientes com Síndrome de Li-Fraumeni deve conter, dentre outros exames, a ressonância magnética (RM) de corpo inteiro anualmente.

Se existem alternativas de diagnóstico/monitoramento já incorporadas ao SUS que supram a necessidade clínica da paciente.

R.: Não existem alternativas no SUS para a presente solicitação.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme a documentação apresentada, trata-se de paciente de 37 anos, em acompanhamento oncológico, com diagnóstico de câncer de mama em

agosto de 2020, sendo tratada com cirurgia, quimioterapia e radioterapia. No seguimento, fez uso de hormonioterapia adjuvante com remissão clínica completa da doença oncológica prévia, sem sinais de recidiva. Tem histórico familiar de tia avó materna com câncer de mama. Foi avaliada por um oncogeneticista que detectou uma alteração genética em gene TP53 (associado à Síndrome de Li Fraumeni), necessitando seguir acompanhamento regular e cuidados especializados deste especialista. A especialista então solicitou o exame de ressonância magnética do corpo inteiro com o objetivo de fazer o rastreamento de neoplasias de partes moles associadas à referida síndrome. O exame, porém, foi negado à paciente pelo município em março de 2024 sob o argumento de não ser a ressonância magnética do corpo inteiro prevista na tabela de procedimentos e exames do SUS.

A Síndrome de Li-Fraumeni (SLF) é uma doença autossômica dominante associada a mutações germinativas no gene TP53 e caracterizada por uma predisposição ao desenvolvimento de um amplo espectro de tumores. Essa mutação causa perda da função da proteína p53, levando a eventos permissivos para o desenvolvimento de várias malignidades ao longo da vida. Embora a síndrome afete de 1 em 5.000 a 1 em 20.000 pessoas no mundo, no Brasil (especialmente nas regiões Sul e Sudeste), a incidência é significativamente maior, estimada em 1 a cada 300 indivíduos. Isso ocorre devido à prevalência da mutação fundadora p.R337H. Pacientes com esta síndrome apresentam risco aumentado de desenvolver múltiplos tumores primários, incluindo câncer de mama, sarcoma de tecidos moles, tumores cerebrais, osteossarcoma, carcinoma adrenocortical e leucemias. A síndrome por si só não causa sintomas e não tem tratamento. O tratamento ocorre somente quando há diagnóstico de câncer e de acordo com o tipo de câncer diagnosticado.

O Instituto Nacional de Câncer (INCA), do Ministério da Saúde, traz em seu manual operacional da Rede Nacional de Câncer Familiar que o diagnóstico clínico da LFS é definido a partir de um paciente índice ou

probando que apresentou sarcoma na infância ou em idade jovem (antes dos 45 anos), associado a um parente em primeiro grau com qualquer câncer em idade jovem (antes dos 45 anos) e a outro parente de primeiro ou segundo graus que tenha o diagnóstico de câncer em idade jovem (antes dos 45 anos) ou sarcoma em qualquer idade ¹. E que o acompanhamento de famílias com história sugestiva de LFS deve ser realizado como medida preventiva para o desenvolvimento de possíveis tumores, com um programa personalizado de rastreamento em familiares de primeiro e segundo graus, mesmo assintomáticos. Porém, o manual não cita especificamente a ressonância magnética do corpo inteiro com o objetivo de fazer o rastreamento de neoplasias de partes moles. Também a tabela de procedimentos, medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) não registra este procedimento como disponível no SUS ².

Porém, o “Protocolo de Toronto”, que continua sendo a base do rastreio para a maioria das pessoas com síndrome de Li-Fraumeni inclui a ressonância magnética de corpo inteiro e outros exames para rastreamento. Além disso, há vários estudos na literatura internacional que sustentam a realização da ressonância magnética do corpo inteiro ^{3,4}. Citam como benefícios um aumento significativo na detecção de diversos tipos de tumores, o que é importante em uma população com risco de vários tipos de câncer. Já os riscos da ressonância magnética de corpo inteiro incluem o custo, a dificuldade de acesso, a alta taxa de falsos positivos (especialmente com a ressonância magnética de corpo inteiro basal) e a necessidade de sedação em crianças pequenas.

O seguimento, portanto, de pacientes com Síndrome de Li-Fraumeni deve conter no seu acompanhamento após o diagnóstico: exame físico completo e ultrassonografia abdominal e pélvica a cada três ou quatro meses, do nascimento aos 18 anos; exame físico completo a cada seis meses para maiores de 18 anos; **ressonância magnética (RM) de corpo inteiro anual**; mulheres devem realizar exame clínico das mamas a cada seis a doze meses

a partir dos 20-25 anos, RM das mamas anual a partir dos 20-30 anos e mamografia anual alternada com RM das mamas dos 30 aos 75 anos; RM cerebral anual; endoscopia digestiva alta e colonoscopia a cada dois a cinco anos a partir dos 25 anos; exame dermatológico anual a partir dos 18 anos; ultrassonografia abdominal e pélvica anual a partir dos 18 anos; e considerar rastreamento adicional para câncer de pulmão, pâncreas, próstata e tireoide, dependendo do histórico familiar e de outros fatores de risco. Também avaliar as necessidades de assistência social e aconselhamento genético em cada consulta. E ainda, **devem evitar a exposição à radiação diagnóstica** (como é o caso da tomografia computadorizada e RX) e terapêutica; evitar carcinógenos conhecidos, incluindo exposição solar sem proteção, uso de tabaco, exposições ocupacionais e consumo excessivo de álcool.

A utilização de um protocolo de rastreio que inclua ressonância magnética (RM) pode melhorar a detecção precoce do câncer em indivíduos com síndrome de Li-Fraumeni (LFS). A RM de corpo inteiro para rastreio de cânceres associados à LFS continua sendo avaliada em múltiplos ensaios clínicos internacionais. O uso da RM de corpo inteiro é atraente devido à sua ampla cobertura anatômica, à ausência de radiação e ao potencial de reduzir o número de exames de imagem aos quais o paciente é submetido. Uma metanálise incluindo 578 indivíduos com variantes P/LP do gene TP53 em 13 coortes prospectivas mostrou que a RM de corpo inteiro basal identificou câncer em 7% da amostra, com 83% dos cânceres localizados e passíveis de tratamento com intenção curativa. Em um estudo observacional prospectivo, um protocolo de vigilância clínica para portadores de uma variante P/LP do gene TP53 de famílias afetadas pela LFS foi incorporado. O acompanhamento de onze anos deste estudo, que incluiu 89 portadores de uma variante P/LP do TP53, mostrou que este protocolo de vigilância pode ser benéfico, com 84% (16 de 19) dos pacientes diagnosticados com câncer durante o acompanhamento estando vivos no acompanhamento final, em comparação com 49% (21 de 43) dos pacientes que não estavam sendo

acompanhados e foram diagnosticados com câncer devido a sintomas. A sobrevida global em 5 anos foi maior para os pacientes submetidos à vigilância (88,8%) em comparação com aqueles que não estavam (59,6%). Com base nesses resultados, o painel recomenda ressonância magnética de corpo inteiro anual.³

Considerando o caso concreto do presente auto, trata-se de paciente de 37 anos, em acompanhamento oncológico, com diagnóstico de Síndrome de Li Fraumeni, necessitando realizar o exame de ressonância magnética do corpo inteiro com o objetivo de fazer o rastreamento de neoplasias de partes moles associadas à referida síndrome. A solicitação do exame de ressonância magnética do corpo inteiro a cada ano está bem indicada. Embora não contemplada na tabela do SUS, nem em Protocolos de Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Ministério da Saúde, há evidências científicas em literatura internacional que justificam a solicitação da ressonância magnética do corpo inteiro anualmente para esta paciente.

IV – REFERÊNCIAS:

1) INCA.

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rede_nacional_cancer_manual.pdf

2) SIGTAP. <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>

3) Schneider K, Zelle K, Nichols KE, et al. Síndrome de Li-Fraumeni. 19 de janeiro de 1999 [Atualizado em 1 de maio de 2025]. Em: Adam MP, Bick S, Mirzaa GM, et al., editores. GeneReviews® [Internet]. Seattle (WA): University of Washington, Seattle; 1993-2026.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK1311/>

4) Genetic/Familial High-Risk Assessment: Breast, Ovarian, and Pancreatic, Version 2.2024 Featured Updates to the NCCN Guidelines.

<https://jnccn.org/view/journals/jnccn/21/10/article->

p1000.xml?utm_source=JNCCN%2DETOC%2DTrending%2D10%2F26%2F2023%20%2DINTL&utm_medium=email&utm_term=62e5429a445a0be049436065bb848667&print

V – DATA:

05/06/2026

NATJUS – TJMG