



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0849/2018

Rio de Janeiro, 03 de outubro de 2018.

Processo nº 5003787-96.2018.4.02.5118,
ajuizado por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à cirurgia tireoidectomia.

I - RELATÓRIO

1. Para emissão do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos onde foi possível compreender a identificação do profissional médico, conforme abaixo.
2. Em (Evento1_Doc.7_pág.1) foi acostado laudo de exame citopatológico, em impresso do Rio Imagem – SUS, emitido em 16 de maio de 2018, assinado por [REDACTED] [REDACTED] foi concluído: "esfregaços representados por fundo hemorrágico sobreposto a argumentos de células foliculares, linfócitos, macrófagos e polimorfonucleares. Sistema **Bethesda Classe III**. Celularidade apresentando alterações nucleares e arquiteturais ocasionais".
3. Segundo laudo de exame de tireoide, em impresso do Rio Imagem – SUS (Evento1_Doc.7_pág.1), emitido em 16 de abril de 2018, assinado pelo médico [REDACTED] [REDACTED] "foi realizada Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF) guiada por ultrassom do nódulo sólido, a saber: - hipercóico, limites definidos, medindo 20 x 10mm, localizado no terço médio do lobo esquerdo, que ao mapeamento Doppler colorido mostra vascularização periférica e central com predomínio da periférica (Chammas III)".
4. Apensado em (Evento1_Doc.7_pág.3) consta documento médico da clínica Medical Saúde, emitido em 01 de junho de 2018, pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), onde foi solicitado à Autora avaliação e conduta para provável **tireoidectomia**. PAAF = **Bethesda III**.
5. Foi apensada Guia de Referência da Prefeitura de Duque de Caxias – SUS (Evento1_Doc.7_pág.4), emitida em 07 de junho de 2018, assinada pela [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) foi indicada **cirurgia de tireoide** à Autora devido resultado de PAAF de tireoide, com diagnóstico à esclarecer.
6. De acordo com receituário médico do Sindicato dos Trabalhadores em Transportes Rodoviários de Cargas e Passageiros de Duque de Caxias e Magé (Evento1_Doc.7_pág.4), sem data de emissão, assinado pela médica [REDACTED] [REDACTED] a Autora foi encaminhada à endocrinologia urgente, devido a **nódulo de tireoide**.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

7. Foi acostado laudo de ultrassonografia da Policlínica de Piabetá (Evento1 Doc.7 pág.10), emitido em 10 de agosto de 2018, pela médica Janette [REDACTED] [REDACTED] foi evidenciado: "lobo direito: parênquima heterogêneo apresentando imagens nodulares medindo 8,1 x 5,4mm e outra medindo 8,2 x 4,4mm; lobo esquerdo: parênquima heterogêneo apresentando imagem nodular medindo 14,2 x 5,9mm".

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.

DA PATOLOGIA

1. **Nódulo tireoidiano** é a forma de apresentação de várias doenças desta glândula. Estudos populacionais em áreas suficientes em iodo mostram que aproximadamente 4% a 7% das mulheres e 1% dos homens adultos apresentam nódulo tireoidiano palpável (1,2). Entretanto, estudos com ultrassonografia (US) revelam uma prevalência bem maior, chegando a 68% (3,4), sendo essas frequências mais elevadas geralmente observadas em mulheres idosas. Apesar de a maioria dos nódulos tireoidianos



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

ser benigna, é necessário excluir a malignidade, que em 95% dos casos corresponde ao carcinoma bem diferenciado¹.

DO PLEITO

1. A cirurgia **tireoidectomia** é a remoção cirúrgica da glândula tireoide². A **tireoidectomia total** é o procedimento recomendado quando a doença nodular é bilateral; está associada à radiação; a citologia é suspeita para malignidade; ou indeterminada e o nódulo > 4 cm ou ≤ 4 cm com alta suspeita clínica ou ultrassonográfica de câncer³.

III - CONCLUSÃO

1. A **cirurgia** é recomendada se a citologia for suspeita para malignidade (categoria V de Bethesda) ou maligna (categoria VI de Bethesda). Se a citologia revela lesão folicular ou atipia de significado indeterminado (**categoria III de Bethesda**), recomenda-se a repetição da PAAF com intervalo de 3-6 meses. Se esse resultado persiste, a cirurgia está indicada em pacientes com alta suspeita clínica ou ultrassonográfica de malignidade ou **nódulo > 2 cm**. Pacientes com nódulo ≤ 2 cm e baixa suspeita clínica e ultrassonográfica para câncer devem ser acompanhados³.

2. Assim, considerando que em documento médico (Evento1_Doc.7_pág.10) foi descrito que a Autora apresenta "imagens nodulares medindo 8,1 x 5,4mm e outra medindo 8,2 x 4,4mm em lobo direito e parênquima heterogêneo apresentando imagem nodular medindo 14,2 x 5,9mm em lobo esquerdo", informa-se que a **cirurgia de tireoide está indicada** ao tratamento da patologia que acomete a Autora - nódulo de tireoide (Evento1_Doc.7_pág.4). Além disso, a mesma **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), no qual consta: tireoidectomia parcial (04.02.01.003-5) e tireoidectomia total (04.02.01.004-3).

3. Salienta-se que cabe ao médico especialista avaliar o tipo de abordagem cirúrgica mais adequada ao caso da Autora.

4. Destaca-se que, de acordo com os documentos apresentados, a Autora está sendo assistida pela Secretaria Municipal de Saúde de Duque de Caxias (Evento1_Doc.7_pág.4), pertencente ao SUS.

5. Cabe esclarecer que o acesso à cirurgia pleiteada no SUS ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Nesse sentido, conforme documento acostado (Evento1_Doc.7_pág.5), a Autora encontra-se inserida no SISREG III para

¹ Scielo. ROSÁRIO, P. W. Et al. Nódulo tireoidiano e câncer diferenciado de tireoide: atualização do consenso brasileiro. Arquivo Brasileiro de Endocrinologia Metabólica. 2013;57/4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abem/v57n4/pt_02.pdf>. Acesso em: 28 set. 2018.

² BVS – Biblioteca Virtual em Saúde. Descrição de tireoidectomia. 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=Tireoidectomia>. Acesso em: 28 set. 2018.

³ Scielo. ROSÁRIO, P. W. Et al. Nódulo tireoidiano e câncer diferenciado de tireoide: atualização do consenso brasileiro. Arquivo Brasileiro de Endocrinologia Metabólica. 2013;57/4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abem/v57n4/pt_02.pdf>. Acesso em: 28 set. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

consulta em Cirurgia da Cabeça e Pescoço - PPI, com solicitação feita pela Secretaria Municipal de Saúde de Duque de caxias, em 08 de junho de 2018, sob o código de solicitação N. 244219783, com situação **Pendente**, classificação de risco **vermelho**.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN-RJ 321.417

MARCELA MAGHADO DURAO
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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