



## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0662/2021**

Rio de Janeiro, 19 de julho de 2021.

Processo nº 5009264-86.2021.4.02.5121,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **12º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em oncologia – neoplasias da tireoide e ao respectivo tratamento**.

### **I – RELATÓRIO**

1. Para elaboração do presente parecer técnico foram considerados os documentos médicos anexados ao Evento 1\_ANEXO2\_Páginas 17, 18 e 23, sendo suficientes a análise do pleito.

2. Segundo as Guias de Encaminhamento da Clínica da Família Helande de Mello Gonçalves (Evento 1\_ANEXO2\_Páginas 17 e 23), emitidas em 09 de fevereiro de 2021 e 17 de fevereiro de ano não informado, pelo médico  a Autora, de 54 anos idade (idade corrigida conforme data de nascimento), encontra-se em acompanhamento de nódulo de tireoide, tendo sido submetida à punção aspirativa por agulha fina (PAAF), que evidenciou **categoria IV de Bethesda – suspeita para neoplasia folicular**. Foi encaminhada às consultas ambulatoriais de cirurgia geral (cirurgia de cabeça e pescoço) e de cirurgia oncológica, para avaliação e conduta. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **D44.0 - Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido da glândula tireoide;** e **E07 - Outros transtornos da tireoide**.

3. E, de acordo com documento (Evento 1\_ANEXO2\_Página 18), não datado e emitido em impresso próprio, pela médica  a Requerente foi encaminhada ao **serviço de oncologia de tireoide** devido ao acometimento por bócio multinodular, causando aumento irregular da glândula com classificação nodular Chammass III. Resultado de punção aspirativa por agulha fina (PAAF), apresenta **categoria IV de Bethesda suspeito para neoplasia folicular**. Foi indicada a tireoidectomia total. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) informada: **C73 - Neoplasia maligna da glândula tireoide**.

### **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. O Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do SUS.
4. O Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
5. A Portaria nº 140/SAS/MS de 27 de fevereiro de 2014 redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
6. A Portaria nº 346/SAS/MS de 23 de junho de 2008 mantém os formulários/instrumentos do subsistema de Autorização de Procedimentos de Alto Custo do Sistema de Informações Ambulatoriais (APAC-SAI) na sistemática de autorização, informação e faturamento dos procedimentos de radioterapia e de quimioterapia.
7. O Capítulo VII, do Anexo IX, da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre a aplicação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (...).
8. A Deliberação CIB-RJ nº 4609, de 05 de julho de 2017, pactua o Plano Oncológico do Estado do Rio de Janeiro, com vigência de 2017/2021, e contém os seguintes eixos prioritários: promoção da saúde e prevenção do câncer; detecção precoce/diagnóstico; tratamento; medicamentos; cuidados paliativos; e, regulação do acesso.
9. A Deliberação CIB-RJ nº 5892, de 19 de julho de 2019, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade em Oncologia no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
10. A Deliberação CIB-RJ nº 4004, de 30 de março de 2017, pactua, *ad referendum*, o credenciamento e habilitação das unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), em adequação a Portaria GM/MS nº 140, de 27/02/2014, e a Portaria GM/MS nº 181, de 02/03/2016, que prorroga o prazo estabelecido na portaria anterior para 28/02/2016.
11. 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. Os **nódulos da tireoide** são muito comuns na população, sendo encontrados em até 8% dos adultos pela palpação, em 41% pela ultrassonografia e em 50% nas necropsias. Entretanto,



apenas 5% desses nódulos são malignos, representando 1% de todos os tipos de câncer. A classificação proposta por **Chammas** separa os nódulos em cinco padrões: padrão I (ausência de vascularização), padrão II (apenas vascularização periférica), **padrão III (vascularização periférica maior ou igual à central)**, padrão IV (vascularização central maior que a periférica) e padrão V (apenas vascularização central)<sup>1</sup>.

2. A **categoria IV de Bethesda** corresponde à neoplasia folicular. Nestes casos há de 15-30% de risco para malignidade. Consideram-se as cirurgias tireoidectomia total/ lobectomia em recomendação (principalmente se nódulos grandes)<sup>2</sup>. Amostras suspeitas de neoplasia folicular estão excluídas dessa classe devendo ser classificadas como Categoria IV. São previstos para serem classificados nessa categoria os esfregaços suspeitos de serem carcinoma papilar, carcinoma medular ou linfoma, mas aceita-se a sua aplicação para suspeição de qualquer outra malignidade<sup>3</sup>.

3. O **câncer da tireoide** é o mais comum da região da cabeça e pescoço e afeta três vezes mais as mulheres do que os homens. Pela mais recente estimativa brasileira (2018), é o quinto tumor mais frequente em mulheres nas regiões Sudeste e Nordeste (sem considerar o câncer de pele não-melanoma). Os carcinomas diferenciados são os tipos mais frequentes. Dentre eles estão o papilífero (entre 50% e 80% dos casos), o folicular (de 15% a 20% dos casos) e o de células de Hürthle. Existem ainda os carcinomas pouco diferenciados (cerca de 10% dos casos) e os indiferenciados (também cerca de 10%)<sup>4</sup>.

## DO PLEITO

1. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento<sup>5</sup>.

2. A **oncologia** é a especialidade médica que estuda os tumores, que podem ser benignos ou malignos. Está voltada para a forma como o câncer se desenvolve no organismo e qual é o tratamento mais adequado para cada caso. Apesar da existência de protocolos médicos, o **tratamento oncológico** é sempre muito individualizado - cada paciente, tumor e situação exigem uma abordagem terapêutica. O oncologista é o médico clínico especializado no tratamento do câncer e responsável, sobretudo, por prescrever tratamentos de quimioterapia, radioterapia, imunoterapia e hormonioterapia<sup>6</sup>.

## III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **consulta em oncologia – neoplasias da tireoide** e o **respectivo tratamento oncológico** pleiteados **estão indicados** ao manejo do quadro clínico apresentado pela

<sup>1</sup> FARIA, M. A. S.; CASULARI, L. A. Comparação das classificações dos nódulos de tireoide ao Doppler colorido descritas por Lagalla e Chammas. Arquivo Brasileiro de Endocrinologia Metabólica. 2009;53/7. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abem/v53n7/04.pdf>>. Acesso em: 16 jul. 2021.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Santa Catarina – Hospital Universitário. Protocolo de nódulo tireoidiano. Disponível em: <<http://www.hu.ufsc.br/setores/endocrinologia/wp-content/uploads/sites/23/2015/01/PROTOCOLO-DE-N%C3%93DULO-TIREOIDIANO-NO-ADULTO-07-de-agosto2.pdf>>. Acesso em: 16 jul. 2021.

<sup>3</sup> Lâmina. Laboratório de Patologia e Prevenção do Câncer. Sistema Bethesda para Laudos Citopatológicos de Tireoide. Disponível em: <<https://laminalab.com.br/sistema-bethesda-para-laudos-citopatologicos-de-tireoide/>>. Acesso em: 16 jul. 2021.

<sup>4</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. INCA. Câncer de Tireoide? Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-tireoide>>. Acesso em: 16 jul. 2021.

<sup>5</sup> Conselho Federal de Medicina - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2010/1958>>. Acesso em: 16 jul. 2021.

<sup>6</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas em Oncologia/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_clinicos\\_diretrizes\\_terapeuticas\\_oncologia.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf)>. Acesso em: 16 jul. 2021.



Autora (Evento 1\_ANEXO2\_Páginas 17, 18 e 23). No entanto, no que tange ao **tratamento** pleiteado, informa-se que **somente após a avaliação do médico especialista (oncologista) que irá assistir a requerente, poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao seu caso.**

2. Quanto à disponibilização, dos itens pleiteados, informa-se que **estão cobertos pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: **consulta médica em atenção especializada, tratamento clínico de paciente oncológico e tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas**, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1 e 03.03.13.006-7.

3. Quanto à organização da atenção oncológica no SUS, essa foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.

4. O componente de Atenção Especializada é composto por ambulatórios de especialidades, hospitais gerais e hospitais especializados habilitados para a assistência oncológica. Esses devem apoiar e complementar os serviços da atenção básica na investigação diagnóstica, no tratamento do câncer (...), garantindo-se, dessa forma, a integralidade do cuidado no âmbito da rede de atenção à saúde. O componente da Atenção Especializada é constituído pela Atenção Ambulatorial e Hospitalar.

5. A Atenção Hospitalar é composta por hospitais habilitados como UNACON (Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e CACON (Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e por Hospitais Gerais com Cirurgia Oncológica, nos quais são oferecidos os tratamentos especializados de alta complexidade, incluindo serviços de cirurgia, radioterapia, quimioterapia, e cuidados paliativos, em nível ambulatorial e de internação, a depender do serviço e da necessidade identificada em cada caso. Sempre com base nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, quando publicados.

6. 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 saúde<sup>7</sup>.

7. Assim, em consonância com o regulamento do SUS, cumpre mencionar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica**<sup>8</sup>, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite, Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017 (ANEXO I).

8. Neste sentido, cumpre pontuar que a Autora está sendo acompanhado pela **Clínica da Família Helande de Mello Gonçalves** (Evento 1\_ANEXO2\_Páginas 17 e 23), **pertencente ao SUS**, no âmbito da atenção primária. Portanto, é de sua responsabilidade promover o encaminhamento da Requerente para obter a consulta e o tratamento demandados.

9. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o site da plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II)** e verificou que ela foi inserida em **17 de fevereiro de 2021**, para **“ambulatório 1ª vez**

<sup>7</sup> 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: 16 jul. 2021.

<sup>8</sup> Deliberação CIB nº 4.004 de 30 de Março de 2017. Pactuar “ad referendum” o credenciamento e habilitação das Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – CACON, nas unidades abaixo listadas, em adequação a Portaria GM/MS nº 140 de 27/02/2014. Disponível em: <<http://138.68.60.75/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 16 jul. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

– neoplasias da tireoide (oncologia)”, classificação de risco “**amarelo**” e situação “**em fila**”, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

10. Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso ao tratamento oncológico, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.

11. Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela, contudo ainda sem a resolução do mérito.

12. Ressalta-se que “o paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias contados a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário único”<sup>9,10</sup>.

13. Quanto ao questionamento sobre a possibilidade iminente de risco de dano irreparável ou de difícil reparação à saúde da parte Autora (Evento 3\_DESPADEC1\_Página 1), cumpre mencionar que os documentos médicos acostados ao processo (Evento 1\_ANEXO2\_Páginas 17, 18 e 23) não esclarecem esse quesito. Ademais, informa-se que compete ao médico assistente da Requerente determinar o grau de risco à vida, do quadro clínico que a acomete, não cabendo a este Núcleo tal inferência. Todavia, em se tratando de suspeita para neoplasia folicular, entende-se que a demora exacerbada para a realização da consulta oncológica pleiteada, pode comprometer o prognóstico em questão.

É o parecer.

Ao 12º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA SILVA  
Enfermeira  
COREN/RJ 321.417  
ID. 4.455.176-2

JAQUELINE COELHO  
FREITAS  
Enfermeira  
COREN/RJ 330.191  
ID: 4466837-6

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

MARCIA LUZIA TRINDADE  
MARQUES  
Farmacêutica  
CRF- RJ 13615  
Mat. 5.004.792-2

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

<sup>9</sup>BRASIL. Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/\\_Ato2011-2014/2012/Lei/L12732.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12732.htm)>. Acesso em: 16 jul. 2021.

<sup>10</sup>BRASIL. Portaria de Consolidação nº 2. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizasConsolidacao/Matrix-2-Politic.html>>. Acesso em: 16 jul. 2021.





**Anexo I – Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro**

Barra Mansa	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	2280051	17.06, 17.07 e 17.08	Unacon com Serviços de Radioterapia e Hematologia
Cabo Frio	Hospital Santa Isabel	2278286	17.06	Unacon
Campos de Goytacazes	Sociedade Portuguesa de Beneficiencia de Campos	2287250	17.06	Unacon
Campos de Goytacazes	Hospital Universitário Álvaro Alvim	2287447	17.06	Unacon com Serviço de Radioterapia
Campos de Goytacazes	Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia Ltda./IMNE	2287285	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Itaperuna	Hospital São José do Avaí/Conferência São José do Avaí	2278855	17.07 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Oncologia Pediátrica
Niterói	Hospital Municipal Orêncio de Freitas	12556	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Niterói	Hospital Universitário Antônio Pedro - HUAP/UFF	12505	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Petropolis	Hospital Alcides Carneiro	2275562	17.06 e	Unacon com Serviço de Radioterapia
	Centro de Terapia Oncológica	2268779	17.15	
Rio Bonito	Hospital Regional Darcy Vargas	2296241	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	2269988	17.07, 17.08 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Geral do Andaraí	2269384	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Bonsucesso	2269880	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Jacarepaguá/Hospital Cardoso Fontes	2295423	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Ipanema	2269775	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Rio de Janeiro	Hospital Geral da Lagoa	2273659	17.09	Unacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Mário Kroeff	2269899	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Gaffrée/UniRio	2295415	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Pedro Ernesto-HUPE/UERJ	2269783	17.07 e 17.08	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UFRJ	2280167	17.12	Cacon
Rio de Janeiro	Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira/UFRJ	2296616	17.11	Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Estadual Transplante Câncer e Cirurgia Infantil	7185081	17.11	Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti/Hemorio/Fundação Pró-Instituto de Hematologia - FUNDARJ	2295067	17.10	Unacon Exclusiva de Hematologia
Rio de Janeiro	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer I	2273454	17.13	Cacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer II	2269821	17.06	
	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer III	2273462	17.07	
Teresópolis	Hospital São José/Associação Congregação de Santa Catarina	2292386	17.06	Unacon
Vassouras	Hospital Universitário Severino Sombra/Fundação Educacional Severino Sombra	2273748	17.06	Unacon
Volta Redonda	Hospital Jardim Amália Ltda - HINJA	25186	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia

Portaria SAS/MS nº 458, de 24 de fevereiro de 2017.



**ANEXO II**

Parâmetro para Consulta:

Data Inicial Solicitação	<input type="text"/>
Data Final Solicitação	16/07/2021
Data Inicial Agendamento	<input type="text"/>
Data Final Agendamento	<input type="text"/>
Paciente	Katia Pinheiro de Souza
Situação	<input type="text"/>
SMS/Unidade Solicitante	<input type="text"/>
Tipo de Recurso	Selecione...
Recurso	TODOS

Solicitações Em Fila

Ação	Atenção	Data Solicitação	Paciente	Idade	Município do Paciente	Solicitante	Hipótese Diagnóstica	Recurso	Situação	Central Responsável
<input type="button" value="Visualizar"/>		17/02/2021 17:45:54	KATIA PINHEIRO DE SOUZA	54 ano(s), 4 meses e 19 dia(s).	RIO DE JANEIRO	SMS CF HELANDE DE MELLO GONCALVES AP 53	D440 Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido da glândula tireóide	Ambulatório 1ª vez - Neoplasias da Tireoide (Oncologia)	Em fila	REUNI-RJ