



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1881/2024**

**Rio de Janeiro, 29 de outubro de 2024.**

[REMOVIDO], ajuizado por Maria da Penha  
Mélo de Oliveira.

Trata-se de Autora, 69 anos, apresentando nódulos em tireoide, categoria IV de Bethesda, suspeitos para neoplasia folicular (Evento 1, ANEXO2, Página 19), solicitando o fornecimento de consulta em Ambulatório 1ª vez - Neoplasias da Tireoide (Oncologia) e tratamento oncológico (Evento 1, INIC1, Página 10).

O Câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo (metástases).

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 (2022), é o terceiro tumor mais frequente em mulheres na Região Sudeste e na Região 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%).

De acordo com a Portaria nº 7, de 03 de janeiro de 2014, que aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma Diferenciado da Tireoide, o Carcinoma Diferenciado da Tireoide (CDT) é a neoplasia maligna endócrina de maior prevalência no mundo. Entende-se como CDT, o tumor maligno da tireoide de origem epitelial. O CDT tem excelente prognóstico, mesmo em casos de doença metastática. Pessoas com suspeita ou diagnóstico de nódulo(s) tireoidiano(s) devem ter acesso a consultas com profissionais experientes em doenças da tireoide e à propedêutica básica. Independentemente da localidade do primeiro atendimento, que poderá ocorrer nas unidades básicas de saúde, unidades secundárias ou hospitais credenciados do SUS, públicos ou privados, devem estar garantidas, quando necessárias, as avaliações por especialistas nas áreas de endocrinologia e de cirurgia de cabeça e pescoço, otorrinolaringologia ou cirurgia geral. As cirurgias devem ser executadas preferencialmente em hospitais habilitados em oncologia como UNACON ou CACON e por equipes capacitadas que possam garantir o acompanhamento dos pacientes no pós-operatório imediato e tardio, tratar as complicações e realizar, quando necessário, o seguimento e a complementação do tratamento.

Diante do exposto, informa-se que a Consulta/ Ambulatório 1ª Vez Neoplasias da Tireoide (Oncologia) e tratamento oncológico estão indicados ao manejo da condição clínica da Autora - nódulos em tireoide, categoria IV de Bethesda, suspeitos para neoplasia folicular (Evento 1, ANEXO2, Página 19). Além disso, estão cobertos pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, tratamento clínico de paciente oncológico, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.03.13.006-7, 03.04.10.002-1, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Quanto ao qual ente da federação possui capacidade para o atendimento da Autora, no que tange ao acesso no SUS, a Atenção Oncológica foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.

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.

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.

Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (Deliberação CIB-RJ nº 4.004 de 30 de março de 2017), o Estado do Rio de Janeiro conta com uma Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I).

O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizado para a Autora solicitação de Consulta - Ambulatório 1ª vez - Neoplasias da Tireoide (Oncologia), solicitado em 23/09/2024, neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido das glândulas endócrinas, situação: Em fila, ocupando a posição de nº 160.

Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada. Contudo, ainda sem a resolução da demanda.

É o Parecer

À 5ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.



ANEXO I – Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro  
Portaria SAS/MS nº 458, de 24 de fevereiro de 2017.

## **ANEXO II**