



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1654/2025

Rio de Janeiro, 17 de novembro de 2025.

Processo nº 5122517-73.2025.4.02.5101,
ajuizado por **M. C. S.**

Trata-se de Autora com quadro clínico de **nódulo em tireoide** medindo 18 x 10 x 9 mm **categoria I de Bethesda - TIRADS 5** (Evento 1, ANEXO2, Páginas 14 a 16), solicitando o fornecimento de **consulta oncológica e tratamento oncológico** (Evento 1, INIC1, Página 10).

A categoria I de Bethesda corresponde à conclusão insatisfatória (categoria I de Bethesda). Se a amostra for inadequada para análise citológica (categoria I de Bethesda), recomenda-se a repetição da PAAF com intervalo de 3-6 meses, sempre guiada por ultrassonografia¹. A categoria TIRADS V corresponde à neoplasia altamente suspeita de malignidade PAAF se $\geq 1\text{cm}^2$.

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) 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 cirurgias devem ser executadas preferencialmente em hospitais habilitados em oncologia como UNACON ou CACON³.

Ressalta-se que o diagnóstico precoce do câncer é realizado com o objetivo de descobrir o mais cedo possível uma doença por meio dos sintomas e/ou sinais clínicos que o paciente apresenta. Deve-se ter sempre em mente que a finalidade de qualquer tipo de rastreamento é a redução da morbimortalidade pela doença. As estratégias de detecção precoce aumentam a possibilidade de cura para alguns tipos de cânceres e reduzem a morbidade resultante da doença e de seu tratamento. O tecido das áreas em que for notada alteração deverá ser biopsiado e encaminhado para confirmação do diagnóstico por meio do exame histopatológico, realizado pelo médico anatomopatologista. A confirmação diagnóstica pelo exame histopatológico, a determinação da extensão da doença e a identificação dos órgãos por ela acometidos constituem um conjunto de

¹ Scielo. Nódulo tireoidiano e câncer diferenciado de tireoide: atualização do consenso brasileiro. Arq. Bras. Endocrinol. Metab. 57 (4). Jun. 2013. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/abem/a/ksNJ478JDCZDKLKSktBTzrVH/?lang=pt> >. Acesso em: 17 nov. 2025.

² BRASIL. Protocolos do SUS. Nódulos Tireoideanos. Cidade de São Paulo. Departamento de Atenção Especializada (DAE). Disponível em: < <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2024/10/1572222/protocolo-sus-nodulos-tireoideanos.pdf> >. Acesso em: 17 nov. 2025.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 7, de 03 de janeiro de 2014, que aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma Diferenciado da Tireoide. Disponível em: < http://conitec.gov.br/images/Protocolos/PCDT_CarcinomaTireoide.pdf >. Acesso em: 17 nov. 2025.

informações fundamentais para seleção da terapêutica, obtenção de informações para estimar o prognóstico do caso, avaliação dos resultados do tratamento, etc⁴.

Diante do exposto, informa-se que a **consulta oncológica está indicada** ao manejo da condição clínica da Autora - **nódulo em tireoide medindo 18 x 10 x 9 mm categoria TIRADS 5** (Evento 1, ANEXO2, Páginas 14 a 16). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: **consulta médica em atenção especializada**, sob o seguinte código de procedimento: 03.01.01.007-2, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Destaca-se que a Autora ainda encontra-se em **avaliação diagnóstica**. Assim, somente após a avaliação do médico especialista poderá ser definido o tipo de **tratamento** necessário à sua condição clínica.

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 ambulatorios 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 II)**⁵.

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

⁴ Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). ABC do Câncer. Abordagens Básicas para o Controle do Câncer. RJ, 2011. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2025.

⁵ 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://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/540-2017/marco/4593-deliberacao-cib-n-4-004-de-30-de-marco-de-2017.html>>. Acesso em: 17 nov. 2025.

Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁶.

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), C73 - Neoplasia maligna da glândula tireoide**, solicitado em 17/10/2025, pela Clínica da Família Medalhista Olímpico Mauricio Silva, **classificação de risco: Vermelho – Prioridade 1**, com situação: **Pendente**, com a seguinte observação: “Anexar resultado completo de PAAF: laudos citopatológico, cell-block e de USG que guiou punção”.

Assim, sugere-se que a unidade solicitante adeque a solicitação feita no SER, para que o cadastro da Autora seja regularizado e possa retorna à fila de espera para o atendimento necessário ao seu caso.

É o parecer.

À 33ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

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

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2025.