



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2079/2023

Rio de Janeiro, 14 de setembro de 2023.

Processo nº 0843203-54.2023.8.19.0038,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **2ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu** do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em Cirurgia Geral - Tireoide (Oncologia)**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos da Unidade de Saúde PAM Dom Walmor (Num. 71167841 - Pág. 5 e 6), emitidos em 17 de maio de 2023 pelo médico [REDACTED] a Autora de 58 anos, apresenta **neoplasia folicular de tireoide**, sendo encaminhada para **unidade especializada pós tireoidectomia**. Informado Código de Classificação Internacional de Doenças (CID -10): **C73 - Neoplasia maligna da glândula tireoide**.
2. Conforme Laudo cito patológico (Num. 71167841 - Pág. 9) emitido pelo médico [REDACTED] em 10 de abril de 2023, foi realizada punção aspirativa com agulha fina (PAAF) de tireoide que evidenciou Bethesda IV, sugestivo de Neoplasia folicular.

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. 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 (...).

7. 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.

8. 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.

9. 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.

10. 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. **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 órgãos¹.

2. **O câncer da tireoide** é o tumor endocrinológico mais comum da região da cabeça e pescoço e afeta cinco vezes mais as mulheres do que os homens. Pela mais recente estimativa brasileira (2023), 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 bem 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%). O tratamento do câncer da tireoide é cirúrgico. A tireoidectomia total ou parcial (em casos indicados) é o tratamento de escolha. Após o tratamento os doentes que trataram câncer de tireoide devem ser avaliados quanto á resposta ao tratamento dentro dos seis primeiros meses e acompanhados de acordo com o risco de recorrência

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. O que é câncer? Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 12 set. 2023.



de cada paciente. De maneira geral, os doentes devem ser avaliados semestralmente nos primeiros 2 anos².

3. No câncer papilífero ou folicular os pacientes que fizeram a tireoidectomia devem realizar em torno de 6 a 12 meses após o término do tratamento, uma varredura com iodo radioativo, para determinar se toda a glândula tireoide foi removida. Exames de sangue, como TSH e tireoglobulina também devem ser realizados periodicamente. A tireoglobulina é produzida por tecido tireoidiano, então após a remoção total da tireoide deve se manter em níveis baixos no sangue³.

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 momento⁴.

2. A **cirurgia geral** é a especialidade médica em que procedimentos manuais ou cirúrgicos são usados no tratamento de doenças, lesões ou deformidades. Especialidade médica que é pré-requisito para oncologia cirúrgica, cirurgia cardiovascular, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia do aparelho digestivo, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica, cirurgia torácica, cirurgia vascular, coloproctologia e urologia⁵. O cirurgião geral é o médico com o conhecimento da doença, do diagnóstico e do tratamento das enfermidades tratáveis por procedimento cirúrgico, principalmente no que concerne às urgências. Sua formação deve prepará-lo para a execução das intervenções básicas de todas as especialidades⁶.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora de 58 anos com quadro clínico de **Neoplasia Maligna da Glândula Tireoide** (Num. 71167841 - Pág. 5 e 6), que foi submetida a tireoidectomia e solicita **consulta em Cirurgia Geral - Tireoide (Oncologia), após o procedimento sofrido**.

2. Informa-se que a **consulta em Cirurgia geral – tireoide (oncologia)** pleiteado **está indicada** ao manejo terapêutico do quadro clínico apresentado pela Autora.

3. Quanto à disponibilização, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a consulta pleiteada **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada, tratamento clínico de paciente oncológico, tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas, sob os códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1 e 03.03.13.006-7.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. Câncer de Tireoide. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/tireoide>>. Acesso em: 12 set. 2023.

³ Acompanhamento Após Tratamento do Câncer de Tireoide. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/vivendo-com-o-cancer>>. Acesso em: 12 set. 2023.

⁴ 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: 12 set. 2023.

⁵ COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. A importância da cirurgia geral. Disponível em: <<https://www.cbc.org.br/para-o-publico/>>. Acesso em: 12 set. 2023.

⁶ SANTOS, E. G. Residência médica em cirurgia geral no Brasil - muito distante da realidade profissional. Rev. Col. Bras. Cir., v. 36, n. 3, p. 271-276, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v36n3/a17v36n3.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2023.



4. 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 saúde⁷.

5. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que:

5.1. Ela foi inserida em 17 de maio de 2023 (ID 4578050), com solicitação para **ambulatório 1ª vez – neoplasia de tireoide (oncologia)**, classificação de risco **amarelo**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ (ANEXO).

5.2. Em 23 de agosto de 2023, foi agendada para **20 de setembro de 2023 – 12:00h no Hospital Federal dos Servidores do Estado**, sob a responsabilidade do regulador da central REUNI-RJ

5.3. Em 25 de agosto de 2023 em evento follow-up, consta em observação: “*Contato feito com a filha Beatriz no dia 25 de agosto de 2023 às 12:00h*”, sob a responsabilidade do gestor da Secretaria Municipal de Nova Iguaçu.

6. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, entretanto, com a resolução da demanda ainda em curso.

7. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁸ foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Carcinoma Diferenciado Da Tireoide⁹.

É o parecer.

À 2ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARIA DE FATIMA DOS
SANTOS
Enfermeira
COREN/RJ 48034

ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA
Enfermeira
COREN/RJ 170711
MAT. 1292

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

ANEXO

⁷ 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: 12 set. 2023.

⁸ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 12 set. 2023.

⁹ Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas, disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt_carcinomatireoide.pdf> Acesso em 12 set. 2023.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde