



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4474/2024**

Rio de Janeiro, 30 de outubro de 2024.

Processo nº 0807206-83.2024.8.19.0067,  
ajuizado por

Trata-se de Autora, de 41 anos de idade, com diagnóstico de **carcinoma papilífero de tireóide variante clássica** com tireoidectomia total realizada em 08 de maio de 2024. Foi encaminhada para **avaliação de radioiodoterapia** (Num. 143161092 - Pág. 1). Foi pleiteada **dose de iodo radioativo para câncer** (Num. 143161091 - Pág. 7).

A **terapia com radioiodo** tem sido utilizada com sucesso por mais de 50 anos no tratamento do **carcinoma diferenciado da tireóide**. As pacientes com câncer de tireóide recebem doses para diagnóstico que variam de 1 a 5 mCi e doses terapêuticas entre 100 e 150 mCi ou mais. Nessas situações, para qualquer dose dada, a exposição à radiação do <sup>131</sup>I para a gônada feminina pode ser maior, devido às metástases funcionantes, que podem ocasionalmente estar perto das gônadas. Pelo fato de as pacientes estarem em estado de hipotireoidismo na época da administração do <sup>131</sup>I, o "clearance" renal do iodo diminui, resultando numa exposição do corpo inteiro e gonadal mais prolongada ao radioiodo. As principais indicações da terapia com <sup>131</sup>I são ablação do tecido tireoidiano residual após tireoidectomia, tratamentos de recorrência local e de metástases a distância que envolvem principalmente pulmão e osso<sup>1</sup>.

Inicialmente cabe destacar que embora à inicial (Num. 143161091 - Pág. 7) tenha sido pleiteada a **dose de iodo radioativo para câncer** propriamente dita, em documento médico (Num. 143161092 - Pág. 1) consta que a Autora foi encaminhada para **avaliação de radioiodoterapia**.

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.

Diante o exposto, informa-se que a **dose de iodo radioativo para câncer pode estar indicada** ao manejo terapêutico do quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 143161092 - Pág. 1).

Todavia, é interessante registrar que o **tratamento** será determinado pelo médico especialista na **consulta de ambulatório 1ª vez - planejamento em iodoterapia**, conforme a necessidade da Requerente.

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que o tratamento pleiteado **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: iodoterapia de carcinoma diferenciado da tireóide (150 mci) (03.04.09.001-8), iodoterapia de carcinoma diferenciado da tireóide (100 mci) (03.04.09.002-6), iodoterapia de carcinoma diferenciado da tireóide (200 mci) (03.04.09.003-4), iodoterapia de carcinoma diferenciado da tireóide (250 mci) (03.04.09.004-2), (03.04.09.005-0) iodoterapia de

<sup>1</sup> BRANDÃO, C.D.G., et al. Efeitos da radioiodoterapia nas gerações futuras de mulheres com carcinoma diferenciado de tireóide. Radiol Bras 2004; 37 (1): 51-55. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rb/a/hzjMGjKG5vFQVKxFYjMv89q/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 30 out. 2024.



carcinoma diferenciado de tireoide( 30mci) (03.04.09.004-2) e iodoterapia de carcinoma diferenciado de tireoide( 50mci) (03.04.09.006-9).

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.

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.

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>2</sup>.

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>3</sup>, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite, Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017.

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 ela foi inserida em **08 de outubro de 2024 para ambulatório 1ª vez - planejamento em iodoterapia**, com classificação de risco **vermelho** e situação **em fila**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

Adicionalmente, informa-se que em consulta à Lista de Espera da Regulação – Ambulatório da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, verificou-se que a Suplicante se encontra na **posição nº 130**, da fila de espera para **ambulatório 1ª vez - planejamento em iodoterapia**.

Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, **sem a resolução da demanda pleiteada até o presente momento**.

<sup>2</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 30 out. 2024.

<sup>3</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: 30 out. 2024.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>4</sup> **foram** encontradas as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma Diferenciado da Tireoide, que contempla o tratamento com **radioiodoterapia**.

**É o parecer.**

**À 1ª Vara Cível da Comarca de Queimados do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**JAQUELINE COELHO FREITAS**

Enfermeira  
COREN/RJ 330.191  
ID: 4466837-6

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação  
ID. 512.3948-5  
MAT. 3151705-5

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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

---

<sup>4</sup> 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: 30 out. 2024.