

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3033/2025**

Rio de Janeiro, 05 de agosto de 2025.

Processo nº 0808372-66.2025.8.19.0213,  
ajuizado por **K.J.C.D.L.**

Trata-se de Autora, de 70 anos de idade, com diagnóstico de **neoplasia maligna de tireoide**. Foi submetida à tireoidectomia total e esvaziamento cervical esquerdo. Necessita de complementação com iodoterapia com urgência (Num. 210743977 - Pág. 9).

Foram pleiteados a **consulta para planejamento em iodoterapia** e o tratamento com **iodoterapia** (Num. 210743976 - Pág. 7).

**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. Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Quando começam em tecidos epiteliais, como pele ou mucosas, são denominados carcinomas. Se o ponto de partida são os tecidos conjuntivos, como osso, músculo ou cartilagem, são chamados sarcomas<sup>1</sup>. **Metástase** é a transferência de uma neoplasia de um órgão ou parte do corpo para outro distante do local primário<sup>2</sup>.

O **câncer de tireoide** é a neoplasia maligna mais comum do sistema endócrino e sua incidência tem aumentado a partir da década de 1990, sem repercussões consideráveis na mortalidade e na sobrevida das populações estudadas em todo o mundo. A diferença entre as magnitudes de incidência e a mortalidade pode estar associada à ocorrência de um diagnóstico mais oportuno e do prognóstico favorável dos tipos histológicos mais comumente detectados, os carcinomas diferenciados<sup>3</sup>.

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

<sup>1</sup> INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER - INCA. O que é câncer? Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 05 ago. 2025.

<sup>2</sup> BVS – Biblioteca Virtual em Saúde. Descrição de metástase. Disponível em: <[http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?output=site&lang=pt&from=1&sort=&format=summary&count=20&fb=&page=1&filter%5Bdb%5D%5B%5D=DECS&q=&index=tw&tree\\_id=C04.697.650&term=C04.697.650](http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?output=site&lang=pt&from=1&sort=&format=summary&count=20&fb=&page=1&filter%5Bdb%5D%5B%5D=DECS&q=&index=tw&tree_id=C04.697.650&term=C04.697.650)>. Acesso em: 05 ago. 2025.

<sup>3</sup> BORGES, A.K.M., et al. Câncer de tireoide no Brasil: estudo descritivo dos casos informados pelos registros hospitalares de câncer, 2000-2016. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 29, n. 4, e 2019; 503, 2020. Disponível em: <[http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742020000400018&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742020000400018&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 05 ago. 2025.

câncer e responsável, sobretudo, por prescrever tratamentos de quimioterapia, radioterapia, imunoterapia e hormonioterapia<sup>4</sup>.

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>5</sup>.

Diante o exposto, informa-se que a **consulta para planejamento em iodoterapia** e o tratamento com **iodoterapia** pleiteados **estão indicados** ao manejo terapêutico do quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 210743977 - Pág. 9).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que a consulta e o tratamento pleiteado **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2), 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 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

<sup>4</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://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos\\_clinicos\\_diretrizes\\_terapeuticas\\_oncologia.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf)>. Acesso em: 05 ago. 2025.

<sup>5</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: 05 ago. 2025.

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>6</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>7</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 Requerente aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ela foi inserida em **04 de abril de 2025** para o procedimento **ambulatorio 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 187**, da fila de espera para **ambulatorio 1ª vez - planejamento em iodoterapia**.

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.

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.**

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>8</sup> **foram** encontradas as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma Diferenciado da Tireoide, que **contempla** o tratamento com **iodoterapia**.

Destaca-se que o médico assistente (Num. 210743977 - Pág. 9) mencionou que a Autora já foi submetida à tireoidectomia total e esvaziamento cervical esquerdo, necessitando de complementação do tratamento com **iodoterapia com urgência**. Portanto, este Núcleo entende que **a demora exacerbada para a realização da consulta de planejamento em iodoterapia e o**

<sup>6</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: 05 ago. 2025.

<sup>7</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: 05 ago. 2025.

<sup>8</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: 05 ago. 2025.



**início do referido tratamento oncológico complementar, pode influenciar negativamente em seu prognóstico.**

Quanto à solicitação Autoral (Num. 210743976 - Pág. 7, item “*DOS PEDIDOS*”, subitens “b” e “c”) referente ao fornecimento de “... *outros tratamentos, medicamentos, produtos complementares e acessórios que se façam necessários ao tratamento da moléstia ...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

**É o parecer.**

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

**Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.**

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02