



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3878/2025**

Rio de Janeiro, 24 de setembro de 2025.

Processo nº 0928209-72.2025.8.19.0001,  
ajuizado por **S. R. A. T.**

Trata-se de Autora, 63 anos de idade, com diagnóstico prévio de **hipertensão arterial sistêmica**, que apresenta nódulos em ambos os lobos da tireoide. Realizada punção aspirativa por agulha fina (PAAF) em 30/08/2024, evidenciando nódulo misto, predominantemente sólido, de contornos mal definidos, medindo 42 x 25 x 37 mm, localizado no terço médio/inferior do lobo esquerdo da tireoide. O nódulo tem características ultrassonográficas suspeitas, com vascularização periférica predominante. Exame citopatológico em 02/09/2024 classificou o material como **Bethesda V – suspeita para malignidade**, compatível com carcinoma papilífero da tireoide. A Autora aguarda atendimento no **Ambulatório de 1ª vez – Neoplasias da Tireoide (oncologia)**, tendo o médico assistente informado que a **avaliação oncológica especializada** é em caráter de urgência, visando definição terapêutica, estadiamento e possível programação cirúrgica (Num. 218224413 - Págs. 1 a 3).

Foi pleiteada **consulta especializada Ambulatório de 1ª vez – Neoplasias da Tireoide (oncologia)** - Num. 218222863 - Pág. 3.

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, sendo o **carcinoma papilífero** o principal representante desta categoria. Além do carcinoma papilífero, incluem-se dentro do grupo de CDT o carcinoma folicular e o carcinoma de células de *Hürthle*. Segundo consensos de especialistas da Associação Americana de Tireoide (ATA), da Associação Europeia de Tireoide (ETA) e do Departamento de Tireoide da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, o tratamento inicial do CDT consiste de ressecção da tireoide (tireoidectomia), seguida de tratamento complementar com iodo radioativo (radioiodoterapia - RIT) em casos selecionados. A identificação de fatores de risco e da doença em seu estágio inicial e o encaminhamento ágil e adequado para o atendimento especializado dão à Atenção Básica um caráter essencial para um melhor resultado terapêutico e prognóstico dos casos<sup>1</sup>.

Instituído em 2007 em Bethesda, Maryland, o **Sistema Bethesda** surgiu para guiar e organizar os achados do PAAF estabelecendo o padrão de 6 categorias diagnósticas de punção e estratificando uma determinada taxa de malignidade de cada grupo bem como o seu seguimento a longo prazo e tratamento. A categoria **Bethesda V** corresponde a **suspeito para malignidade**<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 7 de 03 de janeiro de 2014. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Carcinoma Diferenciado da Tireoide. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pct/c/carcinoma-diferenciado-da-tireoide/view>>. Acesso em: 24 set. 2025.

<sup>2</sup> RIBEIRO, Fernando Rodrigues, et al. Nódulos de Tireoide: Valor da PAAF no Diagnóstico de Câncer. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento - NC: 14970 - ISSN: 2448-0959. Disponível em:  
<<https://www.bing.com/search?q=classifica%C3%A7%C3%A3o+bethesda+pAAF+de+tireoide+artigo&qs=n&form=QBRE&sp=>>



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Dante o exposto, informa-se que a **consulta especializada Ambulatório de 1ª vez – Neoplasias da Tireoide (oncologia)** está indicada ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 218224413 - Págs. 1 a 3).

É interessante registrar que o posterior **tratamento** será determinado pelo médico especialista na **consulta em oncologia**, conforme a necessidade da Requerente, considerando que o resultado da PAAF realizada evidenciou **material suspeito para malignidade**.

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que a consulta especializada 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 (03.01.01.007-2). Assim como distintos **tratamentos oncológicos estão padronizados pelo SUS**, sob diversos códigos de procedimento.

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 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.

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>3</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>4</sup>, conforme pontuação na Comissão Intergestores Bipartite, Deliberação CIB nº 4.004, de 30 de março de 2017.

1&fq=0&pq=classifica%C3%A7%7C3%A3o+bethesda+pAAF+de+tireoide+artigo&sc=12-46&sk=&cvid=CBD3EF13A2F9438D8C01AD9EC0E36C90&glsh=0&ghacc=0&ghpl=>. Acesso em: 04 jun. 2025.

<sup>3</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 24 set. 2025.

<sup>4</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,



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 **06 de janeiro de 2025**, unidade solicitante Centro Municipal de Saúde Clementino Fraga AP 33, ID 6206297, para **Ambulatório de 1ª vez – Neoplasias da Tireoide (Oncologia)**, com classificação de risco **vermelho** – prioridade 1 e situação **Em fila**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

- ✓ No histórico da solicitação consta em 08 de janeiro de 2025 a seguinte observação: “*Paciente apta para a regulação. Aguardando vaga em unidades de referência*”.

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 nº85**, da fila de espera para a **Ambulatório de 1ª vez – Neoplasias da Tireoide (Oncologia)**.

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. Contudo, **sem a resolução da demanda pleiteada até o presente momento**.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>5</sup> foram encontradas as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Carcinoma Diferenciado da Tireoide, nas quais consta que “... *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, em especial a ultrassonografia de qualidade e punção por agulha fina por ela guiada. No seguimento dos pacientes é fundamental a garantia dos exames de TSH, tireoglobulina e anticorpos antitireoglobulina. Os pacientes com alta suspeita ou com diagnóstico de tumor maligno com fatores pré-operatórios de risco intermediário ou alto devem ser priorizados para o atendimento nos serviços em seu município de origem ou na região de saúde, para realização dos tratamentos necessários. 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. É importante criar mecanismos para a busca ativa de pacientes com resultados alterados na rede assistencial, com o objetivo de agilizar o acesso aos serviços referenciais para a continuidade da avaliação e tratamento adequado. Os procedimentos cirúrgicos devem ser previamente autorizados por uma instância do complexo regulador, que terá como atribuições verificar a adequação da solicitação, direcionar o paciente para o hospital mais qualificado para a realização do procedimento indicado e monitorar o tempo de espera. 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. O SUS contempla*

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: 24 set. 2025.

<sup>5</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: 04 jun. 2025.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

*todos os procedimentos cirúrgicos (estes na média e na alta complexidade), radioterápicos e quimioterápico necessários ao tratamento do carcinoma diferenciado da tireoide ...”.*

Ao Num. 218224413 - Págs. 2 e 3, o médico assistente relata urgência para avaliação oncológica especializada. Desse modo, salienta-se que a demora exacerbada na realização da consulta Ambulatório de 1<sup>a</sup> vez – Neoplasias da Tireoide (Oncologia) poderá comprometer negativamente o prognóstico em questão.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital 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