



Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
Diretoria de Serviços de Urgências, Apoio Diagnóstico e Cirurgias
Gerência de Serviços de Apoio Diagnóstico

Nota Técnica N.º 24/2023 - SES/SAIS/CATES/DUAEC/GEDIAG

Brasília-DF, 05 de dezembro de 2023.

À Diretoria de Serviços de Urgências, Apoio Diagnóstico e Cirurgias (SES/SAIS/CATES/DUAEC)

Assunto: Nota Técnica: **Critérios de encaminhamento de pacientes para realização de Consulta / Primeiro Atendimento com Médico Nuclear de Iodoterapia para Carcinoma Diferenciado de Tireoide**

1. **OBJETIVOS**

1.1. Este documento tem como objetivo apresentar os principais elementos que serão observados para a regulação clínica de **Consulta / Primeiro Atendimento com Médico Nuclear para realização de iodoterapia em Carcinoma Diferenciado de Tireoide** na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

2. **DA JUSTIFICATIVA:**

2.1. A criação da referida nota técnica se justifica visto a necessidade de sistematização de protocolo para realização de **iodoterapia em Carcinoma Diferenciado de Tireoide**, a fim de dar suporte à gestão e auxiliar na tomada de decisão em saúde, levando-se em consideração evidências científicas e a legislação vigente.

3. **INFORMAÇÕES GERAIS:**

3.1. Os pacientes com indicações de Terapias com Radioisótopos com diagnóstico de Câncer de Tireoide serão encaminhados para consulta inicial com o médico nuclear especialista no Núcleo de Medicina Nuclear do Hospital de Base do Distrito Federal do IGESDF (Núcleo de Medicina Nuclear do HBDF do IGESDF), conforme agenda.

3.2. Necessário que já tenha sido submetido a procedimento cirúrgico (Tireoidectomia total com ou sem esvaziamento ganglionar cervical).

3.3. Os pacientes só poderão ser encaminhados para consulta com o médico nuclear especialista para Terapias com Radioisótopos com pedido médico emitido pelos ambulatórios das seguintes especialidades:

3.3.1. Endocrinologia;

3.3.2. Cirurgia de Cabeça e Pescoço;

3.3.3. Oncologia Clínica;

3.3.4. Cirurgia Oncológica;

3.3.5. Medicina Nuclear.

3.4. Das condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento:

3.4.1. Todas as solicitações de Iodoterapia para Carcinoma Diferenciado de Tireoide serão submetidas à regulação clínica para agendamento de primeiro atendimento com médico nuclear e terão sua indicação desde que observados os seguintes critérios:

3.4.2. **Indicações** para realização de iodoterapia para Carcinoma Diferenciado de Tireoide:

3.4.2.1. · Diagnóstico anatomopatológico de carcinoma diferenciado de tireoide obrigatoriamente submetido à tireoidectomia total.

3.4.3. **Contraindicações** para a realização de iodoterapia:

3.4.3.1. · Gestação;

3.4.3.2. · Lactação;

3.4.3.3. · Pessoas com planos de gestação em período inferior a doze meses;

3.4.3.4. · Uso recente de contraste iodado (menos de 3 meses);

3.4.3.5. · Uso contínuo de amiodarona - neste caso, a suspensão deverá ser feita pelo cardiologista do paciente, por cerca de 6 meses previamente à iodoterapia.

3.5. **DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA:**

3.6. a) **Pedido médico original** em formulário/receituário da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, do Hospital Universitário de Brasília ou do HBDF do IGESDF com história clínica e **guia de APAC** preenchida adequadamente (todos os campos de identificação do paciente e do médico solicitante, procedimento solicitado, justificativa, observações pertinentes que devem conter, no mínimo, diagnóstico, data da cirurgia, estadiamento clínico);

3.7. b) **Exames complementares:**

3.7.1. i. Pesquisa de Corpo Inteiro com Iodo Radioativo (pré-dose terapêutica);

3.7.2. ii. Laudo Anatomopatológico da peça cirúrgica (obrigatório);

3.7.3. iii. TSH;

3.7.4. iv. Tireoglobulina não estimulada (coletada pelo menos 1 mês após a cirurgia e/ou início da reposição hormonal);

3.7.5. v. Pessoas com útero em idade fértil e não submetidas à histerectomia deverão apresentar, obrigatoriamente, resultado recente de beta-hCG.

3.8. c) **Cartões SES e SUS;**

3.9. d) Pacientes com idade maior ou igual a 18 anos deverão portar **documento original com foto**. Pacientes menores de 18 anos ou incapazes deverão estar acompanhados dos responsáveis legais, com comprovante de vínculo, ambos portando documentos de identificação.

4. **CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:**

4.1. Os atendimentos aos pacientes para iodoterapia (Carcinoma Diferenciado de Tireoide) seguirão os critérios abaixo relacionados de classificação de risco:

4.1.1. - Prioridade vermelha / ALTO RISCO:

4.1.1.1. Carcinoma Folicular com extensa invasão vascular;

4.1.1.2. Tumor de qualquer dimensão com extensão extratireoidiana grosseira;

4.1.1.3. Tumor > 4cm;

4.1.1.4. Metástases à distância;

4.1.1.5. Estadio pN1 com extensão extranodal, mais que 3 linfonodos;

4.1.1.6. Estadio pN1 com qualquer linfonodo > 3 cm;

4.1.1.7. Carcinoma Papilífero de Tireoide > 1 cm, BRAF+* e TERT+** em idosos;

4.1.1.8. Tumor não restrito à Tireoide e BRAF+;

4.1.1.9. Tireoglobulina estimulada > 30 ng/mL e não estimulada > 10 ng/mL;

*BRAF: mutação Gene RAF quinase tipo B - caso positivos em outras situações, avaliar outros fatores de risco

**TERT: mutação Gene Telomerase (Transcriptase Reversa) - caso positivos em outras situações, avaliar outros fatores de risco

4.1.2. - Prioridade amarela / RISCO INTERMEDIÁRIO:

4.1.2.1. Carcinoma Papilífero intratireoidiano < 4 cm;

4.1.2.2. Estadio pN1, 5 ou mais linfonodos infiltrados (todos linfonodos < 3 cm);

4.1.2.3. Estadio pT3 com mínima extensão extratireoidiana;

4.1.2.4. Estadio N1 clinicamente evidente;

4.1.2.5. Carcinoma Papilífero com invasão vascular;

4.1.2.6. Microcarcinoma Papilífero Multifocal com extensão extratireoidiana;

4.1.2.7. Tireoglobulina não estimulada entre 2 e 10 ng/mL.

4.1.2.8. Histologia tumoral agressiva (Células Altas, Hurthle, Variante Esclerosante Difusa).

4.1.3. - Prioridade verde / BAIXO RISCO:

4.1.3.1. Microcarcinoma papilífero unifocal e intra-tireoidiano;

4.1.3.2. Carcinoma Folicular minimamente invasivo;

4.1.3.3. Carcinoma Papilífero Multifocal intra-glandular;

4.1.3.4. Carcinoma Diferenciado de Tireoide com invasão apenas da cápsula;

4.1.3.5. Estadio pN1, todos linfonodos < 0,2 cm;

4.1.3.6. Estadio pN1, até 5 Linfonodos;

4.1.3.7. Carcinoma Papilífero intratireoidiano entre 1 e 4 cm;

4.1.3.8. Tumor intra-glandular e encapsulado.

4.2. Haja vista as particularidades e diversidades histológicas, na consulta com o médico nuclear especialista, os pacientes poderão ser reclassificados, conforme avaliação médica.

4.3. Eventualmente, por contra-referência, o paciente poderá ser reencaminhado ao médico assistente para solicitação de exames necessários ao estadiamento (ultrassonografia cervical, por exemplo).

5. **FLUXO PARA AGENDAMENTO DE CONSULTA / PRIMEIRO ATENDIMENTO COM MÉDICO NUCLEAR PARA REALIZAÇÃO DE IODOTERAPIA EM CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE:**

5.1. Médico Assistente Especialista solicita a iodoterapia para tratamento de carcinoma diferenciado de tireoide.

5.2. Regulação (SES/CRDF ou IGESDF/DIASE/SUPHB/GEREG) agenda consulta com Médico Nuclear (após avaliação dos itens 3.4.2 e 3.4.3; conforme Item 4 – Documentação obrigatória e Item 5 – Classificação de Risco).

5.3. Médico Nuclear avalia a indicação e o melhor momento para realização do tratamento, bem como programa a solicitação de dose e o cronograma.

6. CONCLUSÃO

6.1. Para o tratamento dos casos detectados será aplicado protocolo clínico específico, observando-se a priorização dos casos mais graves pelo Complexo Regulador.



Documento assinado eletronicamente por **ALYNE SELLANI FERREIRA ALVES - Matr.16810589, Referência Técnica Distrital (RTD) Medicina Nuclear**, em 18/04/2024, às 15:35, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **FLAVIA RIBEIRO MARCIANO - Matr.1697008-X, Referência Técnica Distrital (RTD) Medicina Nuclear-Colaborador(a)**, em 18/04/2024, às 15:36, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **JACQUELINE COIMBRA GONCALVES MOSER - Matr.1684051-8, Gerente de Serviços de Apoio Diagnóstico**, em 18/04/2024, às 17:52, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **LARA NUNES DE FREITAS CORREA - Matr.1675286-4, Subsecretário(a) de Atenção Integral à Saúde**, em 19/04/2024, às 18:17, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **JULIANA LEO SILVESTRE DE SOUZA - Matr.1443738-4, Diretor(a) de Serviços de Urgências, Apoio Diagnóstico e Cirurgias**, em 22/04/2024, às 11:53, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **BIANCA SOUZA LIMA - Matr.1443954-9, Coordenador(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 22/04/2024, às 17:59, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=128454096)
verificador= **128454096** código CRC= **459B4DC4**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF

Telefone(s):

Sítio - www.saude.df.gov.br