



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2700/2022

Rio de Janeiro, 31 de outubro de 2022.

Processo nº 0283044-56.2022.8.19.0001,
ajuizado por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **3º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em cirurgia cardiovascular - cirurgia orovalvar**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento da Clínica da Odalea Firmo Dutra (fl. 20), emitida pela médica [REDACTED], o Autor, de 58 anos de idade, possui diagnóstico de **estenose aórtica grave e hipertrofia ventricular esquerda (HVE)** e queixa-se de **dispneia e dor aos esforços médios**. Foi encaminhado à **consulta em cirurgia cardiovascular para troca valvar aórtica com urgência**.

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 XXXI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, e dá outras providências.

4. A Portaria nº 210/SAS/MS de 15 de junho de 2004 define as Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular, e dá outras providências.

5. A Portaria nº 983/SAS/MS de 1º de outubro de 2014 inclui na Tabela de Procedimentos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, o stent farmacológico coronariano, estando o mesmo indicado para intervenções endovasculares cardíacas e extracardíacas em pacientes diabéticos e em pacientes com lesões em vasos finos.

6. A Deliberação CIB-RJ nº 5.890 de 19 de julho de 2019 que aprova a relação das Unidades Assistenciais e Centros de referência em alta complexidade cardiovascular no estado do Rio de Janeiro.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

7. 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. A **estenose aórtica** é a doença valvar adquirida mais comum e acomete cerca de 3% a 4,5% da população com idade superior a 75 anos de idade. As principais causas de estenose valvar aórtica são: febre reumática, doença degenerativa com **calcificação da válvula aórtica** tricúspide, válvula aórtica bicúspide e estenose aórtica congênita. As manifestações clínicas de estenose aórtica são: angina, tonteira ou síncope, insuficiência cardíaca. O prognóstico clínico após o início dos sintomas de disfunção ventricular esquerda reportado é de 50% de mortalidade em dois anos, sendo recomendado o tratamento com troca valvar aórtica nesses pacientes¹.

8. A **hipertrofia ventricular esquerda (HVE)** é uma complicação comum em pacientes portadores de hipertensão arterial sistêmica e responsável, em parte, pelo aumento do risco cardiovascular nesses pacientes. A alteração miocárdica mais comum é a produção excessiva de colágeno pelos fibroblastos, principalmente colágeno tipo I e tipo III. Mecanismos complexos ainda não totalmente estabelecidos estão envolvidos no aumento da massa ventricular esquerda. Fatores hemodinâmicos diretamente relacionados à pressão arterial e fatores genéticos e não-hemodinâmicos, tais como gênero, raça, ativação do sistema renina-angiotensina-aldosterona, hormônio de crescimento e insulina, também parecem contribuir com a hipertrofia ventricular esquerda².

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 momento³.

2. A **cardiologia** é uma especialidade que estuda alterações do coração e vasos sanguíneos. As anormalidades estudadas compreendem doenças do músculo cardíaco, das válvulas e do sistema elétrico de condução. Além, as doenças dos vasos que nutrem o coração que podem

¹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Relatório de recomendações da Comissão Nacional de incorporação de Tecnologias no SUS- CONITEC – 92. Implante por Cateter de Bioprótese Valvar Aórtica (TAVI) para o tratamento da estenose valvar aórtica graves em paciente inoperáveis. Brasília, 2013. Disponível em: <<http://u.saude.gov.br/images/pdf/2014/janeiro/30/TAVI-FINAL.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2022.

² PIMENTA, E. Estímulos para o desenvolvimento da hipertrofia ventricular esquerda. Rev Bras Hipertens, pp. 66-70, 2008. Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/15-2/06-estimulos.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2022.

³ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em:

<<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 31 out. 2022.



ser ocasionadas por várias patologias, sendo a principal a doença aterosclerótica⁴. Já a **cirurgia cardíaca** é a subespecialidade médica que se ocupa do tratamento cirúrgico das doenças que acometem o coração⁵.

3. Existem três tipos de **cirurgias cardíacas**: as corretoras, relacionadas aos defeitos do canal arterial, incluído o do septo atrial e ventricular; as reconstrutoras, destinadas à revascularização do miocárdio, plastia de valva aórtica, mitral ou tricúspide; e as substitutivas, que correspondem às trocas valvares e aos transplantes. No coração há quatro válvulas: mitral, aórtica, tricúspide e pulmonar⁶. Quando as válvulas apresentam alguma disfunção, como por exemplo, estenose ou insuficiência, há uma alteração do fluxo sanguíneo dentro do coração comprometendo seu bom funcionamento. Desta forma, dependendo do grau de lesão, a válvula pode ser consertada (plástica) ou trocada. As doenças mais comuns são: estenose aórtica, insuficiência aórtica, estenose mitral e insuficiência mitral⁷.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **cirurgia de troca valvar aórtica** pleiteada **pode estar indicada** ao manejo terapêutico do quadro clínico que acomete o Autor (fl. 20). Todavia, ressalta-se que **somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião cardíaco – orovalvar) que irá assistir o Requerente, poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao seu caso.**

2. Logo, elucida-se que a **consulta em cirurgia cardiovascular - cirurgia orovalvar é indispensável** ao manejo da condição clínica do Suplicante.

3. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que a cirurgia pleiteada **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: **plástica valvar e/ou troca valvar múltipla (04.06.01.082-0) e implante de prótese valvar (04.06.01.069-2).**

4. Para regulamentar o acesso aos procedimentos em cardiologia incorporados no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, prevendo a organização de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal e as Secretarias Municipais de Saúde, por intermédio de redes estaduais e regionais, bem como contando com os Componentes da Atenção Básica, Especializada e das Redes de Atenção em Cardiologia Regional de cada unidade federada, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁸.

5. Ressalta-se que no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite, a CIB-RJ nº 5.890 de 19 de julho de 2019, que pactua as **Referências em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro**⁹. Assim, o Estado do Rio conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção cardiológica e suas referências para as

⁴ HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO. Cardiologia. Disponível em: <<http://www.hucff.ufrrj.br/cardiologia>>. Acesso em: 31 out. 2022.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção especializada e hospitalar. Cardiologia / Cirurgia cardíaca. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/atencao-especializada-e-hospitalar/especialidades/cardiologia-cirurgia-cardiaca>>. Acesso em: 31 out. 2022.

⁶ REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. Rev. Bras. Enf. 2006 maio-jun; 59(3): 321-6. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n3/a13v59n3.pdf>>. Acesso em: 31 out. 2022.

⁷ POFFO, R. CardioCirurgia. Cirurgias Cardíacas. Disponível em: <<http://www.cardiocirurgia.com/cirurgias-cardiacas/>>. Acesso em: 31 out. 2022.

⁸ 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: 31 out. 2022.

⁹ A Deliberação CIB-RJ nº 3.129 de 25 de agosto de 2014 que aprova a recomposição da Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/650-2019/julho/6520-deliberacao-cib-rj-n-5-890-de-19-de-julho-de-2019.html>>. Acesso em: 31 out. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ações em cardiologia de média e alta complexidade por Região de Saúde no Estado do Rio de Janeiro.

6. 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 saúde¹⁰.

7. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Demandante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ele foi inserido em **13 de outubro de 2022**, para **ambulatório 1ª vez em cirurgia cardiovascular - cirurgia orovalvar**, com classificação de risco **amarelo** e situação **em fila**, sob a responsabilidade da central REUNI (**ANEXO II**).

8. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela.

9. Cabe ainda esclarecer que o fornecimento de informações acerca de **custeio não consta no escopo de atuação deste Núcleo**.

10. Quanto à solicitação autoral (fls. 14 e 15, item “*VII*”, subitens “*b*” e “*e*”) referente ao fornecimento de “... *outros exames, tratamentos, medicamentos e utensílios caso o Autor venha a necessitar no curso do tratamento ...*” 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.

Ao 3º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JOCELLY DOS SANTOS OLIVEIRA

Enfermeira
COREN/RJ 304.014
ID: 4436719-8

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

¹⁰ 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: 31 out. 2022.


**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

Região	Município	Serviços de Saúde	Perfil	Serviços Habilitados					
				Cir Cardiovas- cular	Cir Cardiovas- cular Pediátrica	Cir Vascular	Card Intervenci- onista	Endovas- cular	Eletrofisio- logia
Metropolitana I	Rio de Janeiro	Hosp. Universitário Pedro Ernesto	UA*	X	X	X	X	X	X
		Hosp. Universitário Clementino Fraga Filho	CR*	X		X	X	X	X
		IECAC	UA*	X	X	X	X		X
		Instituto Nacional de Cardiologia de Laranjeiras	CR*	X	X		X		X
		MS/ Hospital dos Servidores do Estado	UA*	X		X	X		
		MS/ Hosp. Geral de Bonsucesso	UA*	X	X	X	X		
	MS/ Hosp. Geral da Lagoa	UA*	X		X	X			
	Duque de Caxias	HSCor Serviço de Hemodinâmica	UA*	X		X	X		
	Nova Iguaçu	Hospital Geral de Nova Iguaçu	UA*			X		X	
Metropolitana II	Niterói	Hosp. Universitário Antônio Pedro	UA*	X		X	X		
Baixada Litorânea	Cabo Frio	Clínica Santa Helena	UA*	X		X	X	X	
Centro-Sul	Vassouras	Hospital Universitário de Vassouras	UA*	X		X	X	X	
Média Paraíba	Volta Redonda	Hospital Municipal São João Batista	UA*			X			
		Hospital Vita	UA*	X			X		
	Valença	Hospital Escola Luiz Gioseffi	UA*			X			
Noroeste	Barra Mansa	SCM Barra Mansa	UA*	X		X	X	X	
	Itaperuna	Hospital São José do Avai	UA*	X		X	X	X	
Norte	Campos dos Goytacazes	Hospital Escola Álvaro Alvim	UA*	X		X	X		
		Santa Casa de Misericórdia de Campos	UA*	X		X	X		
	Macaé	Hospital Irmandade São João Batista	UA*	X			X		
Serrana	Petrópolis	Hospital Santa Teresa	UA*	X			X		
	Nova Friburgo	Hospital São Lucas	UA*	X		X	X		

UA* Unidade Assistencial; CR* Centro de Referência.

Deliberação em CIB-RJ nº 5.890 de 19 de julho de 2019.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II