



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1168/2022**

Rio de Janeiro, 31 de maio de 2022.

Processo nº 0137893-59.2022.8.19.0001,  
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º **Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em cardiologia e à cirurgia cardiovascular**.

**I – RELATÓRIO**

1. Acostado à folha 18 encontra-se documento médico da Clínica da Família Medalhista Olímpico Mauricio Silva AP10, emitido em 20 de maio de 2022, por  , no qual é informado que o Autor, 77 anos, é portador de **estenose de válvula aórtica** grave, com indicação de **implante de válvula cardíaca** devido ao risco de morte iminente. Da data de inserção no SISREG (25 de janeiro de 2022) até o momento já deu entrada em setores de emergência por falta de ar, congestão pulmonar e cardíaca com risco de morte nos quatro eventos. O tratamento eficaz só será possível com a troca da válvula cardíaca. Mantém falta de ar aos mínimos esforços. Foram informados os seguintes códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **I35.0 – Estenose (da valva) aórtica, I50.0 – Insuficiência cardíaca congestiva e J68 -Afecções respiratórias devidas a inalação de produtos químicos, gases, fumaças e vapores** .

**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 Deliberação 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.



6. 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 uma doença valvar que acomete a valva aórtica, e que se caracteriza pela obstrução à passagem do fluxo sanguíneo da via de saída do ventrículo esquerdo para a aorta. Tem como principais etiologias a doença reumática, degenerativa, também denominada aterosclerótica, e congênita. Qualquer que seja a causa da estenose aórtica, a via final é o processo de calcificação, e redução progressiva do orifício valvar. O tratamento definitivo da **estenose aórtica grave**, quando indicado, é cirúrgico, sendo que a o tratamento padrão, é a troca da valva aórtica por uma prótese, que pode ser biológica ou metálica.<sup>1</sup>

## **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 momento<sup>2</sup>.

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 ser ocasionadas por várias patologias, sendo a principal a doença aterosclerótica<sup>3</sup>.

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. A indicação de cirurgia de revascularização do miocárdio nas síndromes coronarianas agudas (SCA) tem como principais objetivos evitar a progressão para IAM e reduzir a mortalidade. Além disso, a revascularização miocárdica controla os sintomas, isquemia induzida e suas complicações,

<sup>1</sup> KATZ, M.; TARASOUTCHI, F.; GRINBERG, M. Estenose aórtica grave em pacientes assintomáticos: o dilema do tratamento clínico versus cirúrgico. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.4, 2010 Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2010001400019](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2010001400019)>. Acesso em: 31 mai. 2022.

<sup>2</sup> 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 mai. 2022.

<sup>3</sup> HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO. Cardiologia. Disponível em:

<<http://www.hucff.ufrj.br/cardiologia>>. Acesso em: 31 mai. 2022.



e melhora a capacidade funcional dos pacientes. Na decisão de indicação cirúrgica, deve-se avaliar os sintomas, o nível de gravidade pelas estratificações clínicas e a anatomia coronariana<sup>4</sup>.

4. A **cirurgia de substituição da valva** é um dos tratamentos indicados para a **estenose aórtica**, todavia apresenta certas contraindicações devido a condições de alto risco, como idade avançada, disfunção ventricular, hipertensão pulmonar, cirurgia cardíaca prévia e doença arterial coronariana. Nesses casos, destaca-se o implante de valva aórtica transcaterter (TAVI) como uma alternativa de procedimento menos invasivo e, portanto, de baixo risco. Atualmente, a técnica da realização do TAVI é utilizada mundialmente e tem sido o método de escolha para pacientes de alto risco e ainda uma opção terapêutica para aqueles de risco cirúrgico baixo ou intermediário<sup>5</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Informa-se que a **consulta em cardiologia** e a **cirurgia cardiovascular estão indicadas** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor (fl. 18).

2. Quanto ao **procedimento cirúrgico**, cumpre esclarecer que **somente após avaliação do médico especialista (cirurgião cardíaco) que irá acompanhar o Autor, poderá ser definida a abordagem mais adequada ao seu caso.**

3. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cabe esclarecer que a consulta **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, implante de prótese valvar, endoprótese aórtica bifurcada e endoprótese aórtica tubular / cônica sob os códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 04.06.01.069-2, 07.02.04.028-2 e 07.02.04.029-0.

4. Neste sentido, cabe esclarecer que, **no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.**

5. 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 (Anexo XXXI), 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.

6. Nesse sentido, 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**. Assim, o Estado do Rio de Janeiro conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção cardiológica e suas

<sup>4</sup> BRICK, A. V. et al. Diretrizes da cirurgia de revascularização miocárdica valvopatias e doenças da aorta. Arq. Bras. Cardiol. 2004, vol.82, suppl.5, pp. 1-20. ISSN 0066-782X Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2004001100001](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2004001100001)>. Acesso em: 31 mai. 2022.

<sup>5</sup> DE MORAIS, Letícia Rezende et al. O implante de valva aórtica transcaterter no tratamento da estenose aórtica: perspectivas e desafios. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 2, p. 4051-4065, 2021. Disponível em: <<https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/25534/20335>>. Acesso em: 31 mai. 2022.



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

7. 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>.

8. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma online do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que o mesmo está com **atendimento cardiológico agendado no Hospital Universitário Pedro Ernesto para 29/06/2022**

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

10. Acrescenta-se que em documento médico (fl.18), foi informado que o Autor tem apresentado falta de ar e congestão pulmonar e cardíaca necessitando algumas vezes de atendimento emergencial, com risco de morte. Desta forma, salienta-se que **demora no início do tratamento, pode acarretar em complicações graves, que influenciem negativamente no prognóstico do Autor.**

11. Quanto à solicitação autoral (fls. 10 e 11, item “VII”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... *bem como todo o tratamento, exames, procedimentos, medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia do Autor...*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

**É o parecer.**

**Ao 2º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**ALINE MARIA DA SILVA ROSA**

Médica  
CRM-RJ 52-77154-6  
ID: 5074128-4

**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>6</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-dos-dus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 31 mai. 2022.