



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0173/2018

Rio de Janeiro, 08 de março de 2018.

Processo nº 0022443-84.2018.4.02.5152,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao transporte, à internação e ao procedimento **cateterismo cardíaco**.

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração deste Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos com identificação legível do profissional emissor.
2. De acordo com relatório de exame de monitorização ambulatorial da pressão arterial – MAPA (fl 21), emitido em 27 de março de 2017 pelo cardiologista [REDACTED] em impresso próprio, a Autora apresentou comportamento normal da pressão arterial no exame MAPA de 24 horas.
3. Foi realizado em 21 de março de 2017 exame Doppler colorido venoso de membros inferiores (fls. 22 e 23), com laudo emitido pela médica [REDACTED] em impresso do CENTERMED – Centro de Diagnósticos. Em ambos os membros foram observadas **varizes essenciais**, com ausência de sinais de insuficiência valvular no sistema profundo ou nos troncos safenos, e ausência de sinais de trombose venosa profunda.
4. Em laudo de eletrocardiograma do CENTERMED – Centro de Diagnósticos (fl. 24), emitido em 21 de março de 2017 pelo médico citado no item 1 deste relatório, foi informado que a Autora apresentou **ritmo sinusal bradicárdico**, frequência cardíaca de 43 batimentos por minuto, intervalo PR de 0,16 segundos e **alterações da repolarização ventricular**.
5. À folha 25, encontra-se acostado laudo de Doppler colorido de carótidas e vertebrais realizado em 21 de março de 2017, em impresso da unidade supramencionada, emitido pelo médico [REDACTED], no qual foi relatado que a carótida apresentava-se comum, interna e externa, e vertebrais bilateralmente livres de estenoses, dilatações e compressões.
6. Acostado à folha 29 encontra-se documento médico do Centro Médico Nitmed, emitido em 14 de agosto de 2017 pela médica [REDACTED] a Autora, à época com 68 anos de idade, apresenta **hipertensão arterial sistêmica**, com queixa de cansaço a pequenos e médios esforços, e teste ergométrico



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

indicativo de **isquemia antero-septal**. Foi solicitado exame de cintilografia miocárdica de repouso e esforço.

7. Conforme observado em documento médico da Secretaria Municipal de Saúde de Niterói (fl. 32), emitido em 16 de outubro de 2017 pela médica [REDACTED] a Autora, idosa, **hipertensa**, apresenta história de **precordialgia** e cansaço aos médios esforços. Realizou teste de esforço e o resultado mostrou alteração, sendo sugerido cateterismo. Foi solicitada avaliação.

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 2.197 de 09 de maio de 2013, aprova a repactuação da Rede de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade do Estado do Rio de Janeiro.

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.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

DA PATOLOGIA

1. As **varizes** ou veias varicosas dos membros inferiores (MMII) são conceituadas como veias dilatadas, tortuosas e alongadas, com alterações de sua função. São mais comuns no sexo feminino, estando associadas também a outros fatores, como idade, raça, número de gestações, ortostatismo (posição ereta do corpo) prolongado, obesidade e função intestinal. As varizes podem ser primárias ou essenciais, quando o sistema venoso profundo está normal, e secundárias, em consequência de doença no sistema venoso profundo, como refluxo e/ou obstrução. As queixas que motivam a consulta médica são diversas, tais como problemas estéticos, dor, edema, sensação de peso nos membros inferiores, câibras e prurido (coceira)¹.
2. As **arritmias cardíacas** são alterações elétricas que provocam modificações no ritmo das batidas do coração. Elas são de vários tipos: taquicardia, quando o coração bate rápido demais; bradicardia, quando as batidas são muito lentas, e casos em que o coração pulsa com irregularidade (descompasso), sendo sua pior consequência a morte súbita cardíaca (MSC)². A **bradicardia sinusal** tem origem no nó sinusal, e ocorre quando a frequência cardíaca é inferior a 50 batimentos por minuto³.
3. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial. Associa-se, frequentemente, às alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais⁴.
4. A **isquemia** ocorre quando a irrigação inadequada de determinada região leva a sofrimento, expondo o tecido ao risco de morte. Caso prolongada, a **isquemia** pode provocar a morte do tecido, e este fenômeno é denominado infarto. No coração, é denominada **isquemia miocárdica**, quadro clínico que na maioria das vezes é percebido pelo paciente como dor no peito⁵.
5. **Alterações da repolarização ventricular** são relativamente comuns nos eletrocardiogramas. Correspondem a alterações na onda T do eletrocardiograma, e pode estar presentes no caso de hipertensão arterial, estenose da válvula aórtica ou na isquemia cardíaca⁶.

¹ DEZOTTI, N. R. A. et al. Estudo da hemodinâmica venosa por meio da pletismografia a ar no pré e pós-operatório de varizes dos membros inferiores. *Jornal Vascular Brasileiro*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 21-8, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jvb/v8n1/v8n1a04.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2018.

² SOCIEDADE BRASILEIRA DE ARRITMIAS CARDÍACAS (SOBRAC), Disponível em: <http://www.sobrac.org/publico-geral/?page_id=6>. Acesso em: 01 mar. 2018.

³ SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretrizes sobre análise e emissão de laudos eletrocardiográficos (2009). Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2009/diretriz_ecg_93supl02.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2018.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica. Hipertensão Arterial Sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Cadernos de Atenção Básica, n. 37. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2018.

⁵ SOCIEDADE DE CARDIOLOGIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Doença coronariana. Disponível em: <<http://sociedades.cardiol.br/socerj/publico/dica-coronariana.asp>>. Acesso em: 01 mar. 2018.

⁶ MD SAÚDE. Entenda o seu eletrocardiograma. Disponível em: <<https://www.mdsaude.com/2012/07/exame-eletrocardiograma-ecg.html>>. Acesso em: 02 mar. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

6. A **precordialgia** (dor precordial) pode ser definida como dor torácica, pressão, queimadura ou entorpecimento no peito⁷.

DO PLEITO

1. O **cateterismo cardíaco** também conhecido como **cineangiocoronariografia** ou **angiografia coronária** ou **estudo hemodinâmico** é um **exame invasivo** que pode ser realizado de forma eletiva, para confirmar a presença de obstruções das artérias coronárias ou avaliar o funcionamento das valvas e do músculo cardíaco - especialmente quando está sendo programada uma intervenção (angioplastia, por exemplo) - ou em situações de emergência, para determinar a exata localização da obstrução que está causando o infarto agudo do miocárdio e planejar a melhor estratégia de intervenção⁸.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cabe esclarecer que o **cateterismo cardíaco** (**cineangiocoronariografia**) é um procedimento invasivo, realizado com o objetivo de obter informações anatômicas e funcionais do coração e de suas artérias (coronárias) e valvas, identificando e quantificando obstruções vasculares responsáveis por quadros de "angina" (**dor precordial**) e de infarto do miocárdio⁹. **O cateterismo cardíaco é o exame padrão-ouro para detecção de doença arterial coronariana**¹⁰, corroborando seu diagnóstico e auxiliando na definição da melhor estratégia terapêutica.

2. Diante o exposto, informa-se que o procedimento **cateterismo cardíaco está indicado** ao quadro clínico da Autora – hipertensa, **precordialgia** e teste de esforço alterado (fl. 32). Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: **cateterismo cardíaco** (02.11.02.001-0).

3. Destaca-se que a Autora é acompanhada por uma unidade de saúde pertencente ao SUS (fl. 32). Dessa forma, cabe esclarecer que é de responsabilidade da referida unidade **providenciar o redirecionamento da Autora para uma das instituições de referência, de acordo com o município de residência da mesma (Niterói)**, que integram a

⁷ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Precordialgia. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/porta1/decs-locator/?lang=pt&tree_id=C10.597.617.192&term=precordialgia>. Acesso em: 02 mar. 2018.

⁸ SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN. Exames e testes Diagnósticos. Cateterismo Cardíaco. Disponível em: <<http://www.einstein.br/Hospital/cardiologia/exames-e-testes-diagnosticos/Paginas/cateterismo-cardiaco.aspx>>. Acesso em: 02 mar. 2018.

⁹ SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN. Cardiologia Intervencionista. Cineangiocoronariografia. Disponível em: <http://medicalsuite.einstein.br/Servicos/ConsentimentosInformados/Informativo_Cineangiocoronariografia_portugues.pdf>. Acesso em: 02 mar. 2018.

¹⁰ LEOPOLD, J. A.; FAXON, D. P. Cateterismo cardíaco diagnóstico e angiografia coronariana. Pág. 89. In: LOSCALZO, J. Medicina Cardiovascular de Harrison. 2 ed. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=1GC2AwAAQBAJ&pg=PA89&lpg=PA89&dq=cateterismo+cardio+C3%ADaco+para+C3%A3o+ouro+para+infarto&source=bl&ots=GpbExNMzOG&sig=UNLTaWBo8uroq25EBdhjd3p4bFU&hl=pt-BR&sa=X&ved=0ahUKEwixgankr_LKAhUGGZAKHcFNAKIQA6AEI1zAB#v=onepage&q=cateterismo%20cardio+C3%ADaco+20padr%C3%A3o%20ouro%20para%20infarto&f=false>. Acesso em: 02 mar. 2018.




GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE


Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro¹¹ (ANEXO I), a fim de que seja realizado o procedimento pleiteado.

4. Acostado à folha 37, consta documento informando que a Autora encontra-se inserida no Sistema Estadual de Regulação - SER para o procedimento "Cateterismo cardíaco (Ambulatorial)", em 30 de novembro de 2017, com situação: em fila.


É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.


JULIANA PEREIRA DE CASTRO
Farmacêutica
CRF- RJ 22.383


VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN-RJ 321.417

LIDIANE DE FREITAS SARMENTO
Fisioterapeuta
CREFITO-2/177.951-F


MARINA GABRIELA DE OLIVEIRA
Médica
CRM-52.91008-2

SHEYLA FERNANDA DE A. HORTA
FERNANDES.
Médica
CRM-52.47815-1
Mat. 298.102-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

¹¹ Deliberação CIB nº 3.129 de 25 de Agosto de 2014. Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro- Hospitais de referência. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/409-2014/agosto/3546-deliberacao-cib-n-3-129-de-25-de-agosto-de-2014.html>>. Acesso em: 02 mar. 2018.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO I

Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro
Relação de Serviços Habilitados

Região	Município	Serviços de Saúde	CNES	Perfil	Serviços Habilitados							Port. de Habilitação
					Cir Cardiovascular	Cir Cardiovascular Pediátrica	Cir Vascular	Card Intervencionista	Endovas-vascular	Eletrofisiologia		
Metropolitana I	Rio de Janeiro	Hosp. Universitário Pedro Ernesto	2269783	UA*	X	X	X	X	X	X	2 e 6	
		Hosp. Universitário Clementino Fraga Filho	2280167	CR*	X		X	X	X	X	2 e 5	
		SES/ IECAC	2269678	UA*	X	X	X	X		X	2	
		Instituto Nacional de Cardiologia de Laranjeiras	2280132	CR*	X	X		X		X	2	
		MS/ Hospital dos Servidores do Estado	2269988	UA*	X		X	X			2	
	MS/ Hosp. Geral de Bonsucesso	2269880	UA*	X	X	X	X			2		
	MS/ Hosp. Geral da Lagoa	2273659	UA*	X		X	X			2		
Metropolitana II	Duque de Caxias	HSCor Serviço de Hemodinâmica LTDA	5364515	UA*	X		X	X		6		
	Niterói	Hosp. Universitário Antônio Pedro	12505	UA*	X		X	X		2		
		Procordis	3443043	UA*	X			X		3		