



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0116/2019

Rio de Janeiro, 13 de fevereiro de 2019.

Processo nº 5005585-12.2019.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]
representado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao tratamento cirúrgico de aneurisma de aorta abdominal e materiais cirúrgicos.

I - RELATÓRIO

1. Segundo documento médico do Hospital Federal do Andaraí – Ministério da Saúde – SUS (Evento 1, ANEXO4, Páginas 1 e 2), emitido em 30 de janeiro de 2019 pelo médico [REDACTED] CREMERJ [REDACTED], o Autor, 77 anos, é portador de **aneurisma de aorta abdominal** com alto grau de tortuosidade e necessidade de abordagem cirúrgica devido ao risco de rompimento do mesmo. Os aneurismas de aorta devem ser operados antes que os mesmos se rompam, pois a taxa de mortalidade de um aneurisma roto é muito superior ao tratamento de forma eletiva (momento atual do paciente). O diâmetro do aneurisma apresentado pelo Autor é de 6,9 cm. O rompimento do aneurisma é uma urgência cirúrgica; quando ocorre, há sangramento de alto volume para a cavidade abdominal e a intervenção deve ser imediata; segundo os estudos mais recentes, a mortalidade do caso aumenta 10% por hora, e a mortalidade cirúrgica para a cirurgia convencional do aneurisma roto ultrapassa 80%. Em contraponto a mortalidade cirúrgica da cirurgia eletiva endovascular (momento atual do paciente) está abaixo dos 5 por cento. Esta avaliação torna mandatória que a cirurgia seja feita o mais rápido possível. Também baseado na literatura médica internacional a implantação de endoprótese por via endovascular para correção do aneurisma configura a menor taxa de morbimortalidade, em especial para casos de alto risco, sendo esta a melhor técnica para o caso. O paciente encontra-se cadastrado e solicitado à central reguladora pelo SISREG a realização do seu procedimento cirúrgico.

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. 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



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

endovasculares cardíacas e extracardíacas em pacientes diabéticos e em pacientes com lesões em vasos finos.

4. 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.

5. A Portaria nº 272/SAS/MS de 15 de junho de 2011 estabelece as "Diretrizes para intervenção endovascular na doença arterial periférica, no aneurisma da aorta abdominal e na doença cerebrovascular extracraniana".

6. A Portaria nº 451/SAS/MS de 12 de julho de 2002 aprova as Diretrizes para o Implante de Prótese Endovascular Extracardíaca, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.

7. A Portaria nº 454/SAS/MS de 12 de julho de 2002 regulamenta a realização dos seguintes procedimentos: Angioplastias Endovasculares Extracardíacas e Colocação Percutânea de Filtro de Veia Cava, incluídos na Tabela de Procedimentos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde.

8. 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.

DA PATOLOGIA

1. O **aneurisma** caracteriza-se pela evaginação patológica ou dilatação saculiforme na parede de qualquer vaso sanguíneo (artérias ou veias) ou no coração (aneurisma cardíaco). Indica uma área delgada e enfraquecida na parede, que pode se romper posteriormente. Os aneurismas são classificados pela localização, etiologia, ou outras características¹.

2. O **aneurisma da aorta abdominal (AAA)** é definido como uma dilatação localizada com pelo menos uma vez e meia o diâmetro transversal da aorta presumivelmente normal. A etiologia mais frequente é um processo degenerativo não específico (comumente considerado aterosclerótico) em 95% dos casos. Não existe tratamento clínico para o AAA. Todo AAA diagnosticado com mais de 05 cm de diâmetro, ou se menor, porém com crescimento maior que 05 mm em seis meses tem indicação de correção cirúrgica para prevenir o evento fatal².

¹ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Aneurisma. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?lslsScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Aneurisma>. Acesso em: 05 fev. 2019.

² Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Aneurisma de Aorta Abdominal. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?lslsScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=262140&indexSearch=ID>>. Acesso em: 05 fev. 2019.



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

DO PLEITO

1. A **cirurgia vascular** é uma especialidade médica-cirúrgica que tem como objetivo tratar as patologias que atingem o sistema arterial, venoso e linfático³.
2. O **tratamento endovascular** é uma nova forma de tratamento para o **aneurisma de aorta abdominal** que é menos invasiva do que a cirurgia aberta. Usa-se uma **endoprótese** para reforçar a parede da aorta e para ajudar a impedir que a área lesionada se rompa⁴. O tratamento endovascular das doenças da aorta representa uma nova alternativa à cirurgia convencional, menos invasiva, principalmente para pacientes com alto risco cirúrgico⁵.

III – CONCLUSÃO

1. O **aneurisma de aorta**, consiste em uma patologia de alta mortalidade, sendo o diâmetro do aneurisma o fator mais importante na determinação desse risco⁶. Os **aneurismas de aorta abdominal (AAA)** são os mais comuns, e considera-se um AAA quando o diâmetro do segmento comprometido tiver pelo menos três centímetros. Diâmetro do aneurisma maior que 6 centímetros no momento do diagnóstico é um fator de risco significativo e independente para ruptura de AAA. Em AAA maiores que 5,5 cm, o risco de ruptura varia entre 10% e 20% por ano para aqueles com 6 a 7 cm de diâmetro, 20% e 40% entre os de 7 a 8 cm e de 30% a 50% para os maiores do que 8 cm. Nos pacientes sintomáticos não rotos, não existe consenso sobre o momento em que se deva realizar a cirurgia, mas as evidências acima apontam para uma indicação de tratamento o mais breve possível⁷.
2. Diante do exposto, informa-se que o **tratamento cirúrgico de aneurisma de aorta abdominal está indicado** ao quadro clínico do Autor - **aneurisma de aorta abdominal** (Evento 1, ANEXO4, Páginas 1 e 2). Além disso, o mesmo **está coberto pelo SUS** conforme consulta a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: tratamento de aneurisma da aorta (03.03.06.001-8), correção endovascular de aneurisma/dissecção da aorta abdominal com endoprótese reta/cônica (04.06.04.015-0), correção endovascular de aneurisma/dissecção da aorta abdominal e ilíacas com endoprótese bifurcada (04.06.04.016-8), endoprótese aórtica bifurcada (07.02.04.028-2) e endoprótese aórtica tubular/cônica (07.02.04.029-0).
3. Em consonância com a Deliberação CIB nº 3.129 de 25 de Agosto de 2014, o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro**. Ressalta-se que o Autor está sendo assistido pelo **Hospital Federal do Andaraí** (Evento 1, ANEXO4, Páginas 1 e 2), unidade de saúde pertencente ao SUS. Assim, cabe esclarecer que, **caso a referida instituição não possa realizar o procedimento cirúrgico pleiteado, deve providenciar o**

³ BRASIL. Ministério da Educação. Hospital Universitário Clementino Fraga Filho. Cirurgia vascular. Disponível em: <<http://www.hucff.ufrj.br/cirurgia-vascular>>. Acesso em: 05 fev. 2019.

⁴ BRASIL. Medicina Brasil. Disponível em: <<http://www.medtronicbrasil.com.br/your-health/abdominal-aortic-aneurysm/device/what-is-it/index.htm>>. Acesso em: 05 fev. 2019.

⁵ SAADI E. K. et al. Tratamento endovascular dos aneurismas de aorta abdominal: experiência inicial e resultados a curto e médio prazo. Jornal Brasileiro de Cirurgia Cardiovascular, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-76382006000200016>. Acesso em: 05 fev. 2019.

⁶ Novero, E.R. et al. Tratamento endovascular das doenças da aorta torácica: análise dos resultados de um centro. Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por imagem. Disponível em:

<http://www.rb.org.br/detalhe_artigo.asp?id=2336&idioma=Portugues>. Acesso em: 05 fev. 2019.

⁷ Projeto Diretrizes Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular. Aneurismas da Aorta Abdominal Diagnóstico e Tratamento. Disponível em: <<http://www.sbacv.com.br/lib/media/pdf/diretrizes/aneurismas-da-aorta-abdominal.pdf>>. Acesso em: 05 fev. 2019.



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

encaminhamento do Autor para uma das unidades que integram a Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro⁸ (ANEXO 1), apta a realização de tal procedimento.

4. Quanto aos materiais cirúrgicos pleiteados, informa-se que as Unidades de Saúde deverão prover as salas operatórias com materiais, equipamentos e instrumental cirúrgico adequados, de acordo com cada tipo de cirurgia e com as necessidades individuais do paciente, descritas no planejamento da assistência⁹. Assim, é responsabilidade da Unidade que realizar a cirurgia do Autor providenciar os materiais necessários a cirurgia que o mesmo será submetido.

É o parecer.

Ao 3^o Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

FERNANDO ANTÔNIO DE A.
GASPAR
Médico
CRM-RJ 52.52996-3
ID. 3047165-6

VIVIANE TELHEIRO
Enfermeira
COREN/RJ: 287.825


VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417


MARCELA MACHADO DURAO
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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

⁸ 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/409-2014/agosto/3546-deliberacao-cib-n-3-129-de-25-de-agosto-de-2014.html>>. Acesso em: 05 fev. 2019.

⁹ EBSERH. Ministério da Saúde. Subunidade Bloco Cirúrgico. Disposições Iniciais. Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufm/bloco-cirurgico>>. Acesso em: 12 fev. 2019.



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

ANEXO

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-cular	Eletrofisiologia	
Metropolitana I	Rio de Janeiro	Hosp. Universitário Pedro Ernesto	2269783	UA*	X	X	X	X	X	X	2 e 5
		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	2269888	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	

Deliberação CIB-RJ nº 3.129 de 25 de agosto de 2014.