



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0130/2019

Rio de Janeiro, 18 de fevereiro de 2019,

Processo nº 5041704-06.2018.4.02.5101,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações do 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto ao transporte e quanto ao procedimento **angioplastia coronariana**.

#### I – RELATÓRIO

1. De acordo com laudo médico do Hospital Federal do Andaraí - SUS (Evento 1, Anexo3, Página 1), emitido em 30 de novembro de 2018, por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor encontrava-se internado em grave estado geral, com diagnóstico de **infarto agudo do miocárdio**, com supradesnível do segmento ST, tendo seguida uma parada cardiorrespiratória revertida com sucesso. Encontrava-se em ventilação mecânica e necessitava de uma vaga de terapia intensiva com urgência.

2. Em documento médico do Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE (Evento 27, EXMMED2, Página 1), emitido em 11 de dezembro de 2018, por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) o Autor foi transferido para o referido hospital em 01/12/2018, após **infarto agudo do miocárdio** com supra ST, em decorrência de reestenose intrastent de artéria descendente anterior proximal. Realizado terapia farmacointensiva no HUPE, com angioplastia de descendente anterior, sem intercorrências. Apresenta ainda **lesão grave de artéria circunflexa**, por isso a **angioplastia** de tal artéria se faz necessária, para que a reversão seja completa. Encontrava-se, na ocasião, hemodinamicamente estável, eupneico em ar ambiente e assintomático.

#### 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.



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

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.*

### **DO QUADRO CLÍNICO**

1. O termo **infarto do miocárdio** significa basicamente a morte de cardiomiócitos causada por isquemia prolongada. Em geral, essa isquemia é causada por trombose e/ou vasoespasmo sobre uma placa aterosclerótica. O processo migra do subendocárdio para o subepicárdio. A maior parte dos eventos é causada por ruptura súbita e formação de trombo sobre placas vulneráveis, inflamadas, ricas em lipídios e com capa fibrosa delgada. Uma porção menor está associada à erosão da placa aterosclerótica. Existe um padrão dinâmico de trombose e trombólise simultaneamente, associadas à vasoespasmo, o que pode causar obstrução do fluxo intermitente e embolização distal<sup>1</sup>.

### **DO PLEITO**

<sup>1</sup> PESARO, A. E. P. et al. Infarto Agudo do Miocárdio - Síndrome Coronariana Aguda com Supradesnível do Segmento ST. Ver. Assoc. Med. Bras. 2004; 50(2): 214-20. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v50n2/20786.pdf>>. Acesso em: 14 fev. 2019.



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

1. A **angioplastia** coronária ou intervenção coronária percutânea é o tratamento não cirúrgico das obstruções das artérias coronárias por meio de cateter balão, com o objetivo de aumentar o fluxo de sangue para o coração. Após a desobstrução da artéria coronária, por meio da angioplastia com balão, procede-se ao implante de uma prótese endovascular (para ser utilizada no interior dos vasos) conhecida como 'stent' - pequeno tubo de metal, usado para manter a artéria aberta. Existem dois tipos de stents: os convencionais e os farmacológicos (ou recobertos com drogas). Os stents convencionais podem acarretar um processo cicatricial exacerbado que leva a restenose (reobstrução) do vaso em 10 a 20% dos casos. Os stents farmacológicos surgiram para evitar esse processo cicatricial, que são constituídos do mesmo material metálico acrescido de um medicamento de liberação lenta no local de implante, a fim de reduzir o processo de cicatrização e evitar a restenose<sup>2</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. O infarto do miocárdio ocorre quando há uma interrupção súbita e intensa do fluxo de sangue em uma artéria coronária, que irriga uma região do coração, ocorrendo morte de parte do tecido cardíaco. A principal causa desta interrupção do fluxo sanguíneo é um acidente da placa de ateroma, ou seja, uma ruptura de uma placa de gordura localizada na artéria coronária. Essa ruptura acarreta a formação de um coágulo, que interrompe o fluxo sanguíneo neste ponto da artéria. No caso de infarto do miocárdio com supradesnível do segmento ST do eletrocardiograma será necessário utilizar uma opção de tratamento que possibilite abrir a artéria totalmente obstruída o mais rápido possível, desta forma, minimizando a morte de células da área cardíaca afetada pelo infarto do miocárdio. Para tal finalidade, a modalidade preferencial de tratamento é a **angioplastia coronariana** (introdução de um cateter com um balão em sua extremidade, até o local obstruído, permitindo assim, o restabelecimento do fluxo de sangue)<sup>3</sup>.

2. Diante do exposto, informa-se que a **angioplastia coronariana está indicada** ao quadro clínico descrito em documento médico (Evento 27, EXMMED2, Página 1). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: angioplastia coronariana c/ implante de stent e angioplastia coronariana c/ implante de dois stents, sob os códigos de procedimentos: 04.06.03.003-0 e 04.06.03.002-2. Salienta-se que cabe ao médico especialista avaliar o método mais adequado ao caso do Autor.

3. Destaca-se que a Política Nacional de Regulação, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.559/2008, 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

<sup>2</sup> HOSPITAL ALBERT EINSTEIN. Angioplastia coronária ou intervenção coronária percutânea. Disponível em: <<http://www.einstein.br/Hospital/cardiologia/exames-e-testes-diagnostics/Paginas/angioplastia-coronaria-ou-intervencao-coronaria-percutanea.aspx>>. Acesso em: 14 fev. 2019.

<sup>3</sup> Sociedade Brasileira de Clínica Médica. Angioplastia no infarto do miocárdio: resultados e riscos na população brasileira. Disponível em: <<http://www.sbcm.org.br/v2/index.php/noticias/noticias-da-saude/804-sp-445601423>>. Acesso em: 18 fev. 2019.



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

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>4</sup>.

4. Em consonância com a Deliberação CIB-RJ nº 3.129 de 25 de agosto de 2014, o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade (ANEXO)**<sup>5</sup>, que conta com um conjunto de Unidades Assistenciais e Centros de Referência em alta complexidade cardiovascular habilitadas no Estado do Rio de Janeiro.

5. Conforme documento acostado ao processo (Evento 27, EXMMED2, Página 1), o Autor está sendo acompanhado por unidade de saúde pertencente ao SUS e que integra a Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro<sup>6</sup>, a saber, o Hospital Universitário Pedro Ernesto. Assim, ressalta-se que é responsabilidade da referida instituição providenciar o tratamento cirúrgico do Autor, ou em caso de impossibilidade de atendimento da demanda, deverá providenciar o encaminhamento do Autor para uma unidade apta a atendê-lo.

6. Cumpre esclarecer que o fornecimento de informações acerca de **transporte não consta** no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

Ao 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARINA GABRIELA DE OLIVEIRA  
Médica  
CREMERJ 52.9100-2

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. 438.475-02

<sup>4</sup> 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: 18 fev. 2019.

<sup>5</sup> Deliberação CIB-RJ nº 3.129 de 25 de agosto de 2014. Rede de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade 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: 18 fev. 2019.

<sup>6</sup> CIB-Comissão Bipartite. 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.htmlhttps://>>. Acesso em: 18 fev. 2019.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
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						
					Cir Cardiovascular	Cir Cardiovascular Pediátrica	Cir Vascular	Card Intervencionistas	Endovas-Endovascular	Eletrofisiologia	Port. de Habilitação
Metropolitana I	Rio de Janeiro	Hosp. Universitário Pedro Ernesto	2269783	UA*	X	X	X	X	X	X	2+6
		Hosp. Universitário Clementino Fraga Filho	2280167	CR*	X		X	X	X	X	2+5
		SES/ IECAC	2269678	UA*	X	X	X	X		X	2
		Instituto Nacional de Cardiologia de Laranjeiras	2280132	CR*	X	X		X		X	2
	Duque de Caxias	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	Niterói	HSCor Serviço de Hemodinâmica LTDA	5364515	UA*	X			X	X		6
		Hosp. Universitário Antônio Pedro	12505	UA*	X			X	X		2
		Procordia	3443043	UA*	X				X		3