



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/NATJUS - FEDERAL Nº 0594/2019

Rio de Janeiro, 27 de junho de 2019.

Processo nº 5001058-90.2019.4.02.5109,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas da 1ª Vara Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à cirurgia angioplastia coronária com colocação de stent.

#### I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos do Hospital Estadual Anchieta – SUS (Evento 1, ANEXO3, Página 1; Evento 1, ANEXO4, Página 1), emitidos em 03 e 04 de junho de 2019, pelos médicos  e  , o Autor foi admitido na referida unidade em 29 de abril de 2019, proveniente do Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro (IECAC) com o diagnóstico de **infarto agudo do miocárdio**. Segundo laudo de cateterismo cardíaco evidenciado **lesão trivascular** com indicação de abordagem por **angioplastia coronária com colocação de 3 stents farmacológicos** em artérias descendente anterior, circunflexa e ventricular posterior (Ar. DA: 2,5/28mm; Ar. Cx: 2,5/20mm e Ar. VP: 2,25/20). É informado que o Autor encontra-se devidamente regulado pelo IECAC, porém, segundo relato da unidade, sem data prevista para a realização da cirurgia, pois no momento, não dispõe dos stents indicados, complementa-se que a solicitação de compra já foi realizada. O Autor é **coronariopata grave**, segue hospitalizado e medicado, deprimido, ansioso, com risco de agravo pela não resolução de seu quadro, além de sério risco de infecção hospitalar, já que se encontra internado há 37 dias aguardando o procedimento.

#### 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.



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

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 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.
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 **cardiopatia isquêmica** ou doença isquêmica do coração, ocorre quando uma parte do coração não recebe sangue suficiente para bombear de maneira adequada o que compreende dores ou desconfortos no peito. Ocorre devido à formação de placas gordurosas nas artérias, que diminuem o fluxo de sangue que passa pelo coração. As doenças isquêmicas do coração podem ser crônica ou aguda. Na isquemia crônica, o paciente sente dores no peito com alguns períodos de intervalo. Já a isquemia aguda é considerada um **infarto**<sup>1</sup>.
2. A **doença arterial coronariana (DAC)** é resultante do estreitamento ou da oclusão das artérias coronarianas por aterosclerose, uma doença que afeta o revestimento endotelial das grandes e médias artérias do coração. Em 90% dos casos é causada pela formação de placa ateromatosa, lesão espessada da parede arterial constituída por um núcleo lipídico coberto por uma capa fibrótica. As placas ateromatosas podem avançar silenciosamente durante anos, retardando o aparecimento das manifestações clínicas da DAC. Na DAC crônica, a angina do peito se constitui na principal forma de apresentação da doença. Entretanto, a DAC crônica também pode se manifestar, na ausência de angina, por isquemia silenciosa e cardiomiopatia isquêmica<sup>2</sup>. O acometimento multiarterial é um dos principais preditores de prognóstico adverso em pacientes portadores de doença arterial coronariana. Seu tratamento tem o objetivo de aliviar sintomas derivados da isquemia miocárdica, preservar a função ventricular esquerda e reduzir a incidência de eventos

<sup>1</sup> SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Doenças isquêmicas do coração são as principais causas de morte em SP. 2013. Disponível em: <<http://www.saude.sp.gov.br/ses/noticias/2013/maio/doencas-isquemicas-do-coracao-sao-as-principais-causas-de-morte-em-sp>>. Acesso em: 25 jun. 2019.

<sup>2</sup> Avaliação das Próteses Endoluminais ("stents") convencionais e farmacológicas no tratamento da doença arterial coronariana. BRATS. Boletim Brasileiro de Avaliação de Tecnologias em Saúde, ano VII, n. 22, set. 2013. Disponível em: <<http://rebrats.saude.gov.br/institucional/brats?download...doenca-arterial-coronariana>>. Acesso em: 25 jun. 2019.



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

cardíacos adversos, promovendo maiores taxas de sobrevivência tardia naqueles submetidos a procedimento de revascularização miocárdica<sup>3</sup>.

### DO PLEITO

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>4</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. A **doença arterial coronariana** possui um espectro clínico importante, que deve ser reconhecido adequadamente. Uma lesão pequena e não importante pode progredir, gradualmente, até limitar o fluxo sanguíneo e promover angina. Uma simples lesão pode acumular, progressivamente, lipídios, plaquetas, fina capa de fibrose; promover a inibição da síntese do colágeno pelos linfócitos T e aumento da degradação do colágeno, culminando com a ruptura da placa que, por sua vez, pode levar à formação do trombo, manifestada de diversas maneiras. Os objetivos do **tratamento cirúrgico** da insuficiência coronariana são aliviar sintomas, proteger o miocárdio isquêmico, melhorar a função ventricular, prevenir o infarto do miocárdio, recuperar o paciente físico, psíquica e socialmente, prolongar a vida e a sua qualidade<sup>5</sup>.

2. Informa-se que o procedimento pleiteado, **angioplastia com implante de stent, está indicado** ao quadro clínico que acomete o Autor, conforme descrito em documentos médicos (Evento 1, ANEXO3, Página 1; Evento 1, ANEXO4, Página 1).

3. Destaca-se que o referido procedimento **está coberto pelo SUS** conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta com os nomes de: **angioplastia coronariana c/ implante de stent, angioplastia coronariana c/ implante de dois stents**, sob os códigos de procedimentos: 04.06.03.003-0, 04.06.03.002-2, conforme disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

4. Ressalta-se que o acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem 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:

<sup>3</sup> MEIRELES, G. C. X. et al. Análise dos valores SUS para a revascularização miocárdica percutânea completa em multarteriais. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, São Paulo, v. 94, n. 3, mar. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2010000300004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2010000300004&script=sci_arttext)>. Acesso em: 25 jun. 2019.

<sup>4</sup> HOSPITAL ALBERT EINSTEIN. Angioplastia coronária ou intervenção coronária percutânea. Disponível em: <<http://www.einstein.br/Hospital/cardiologia/exames-e-testes-diagnosticos/Paginas/angioplastia-coronaria-ou-intervencao-coronaria-percutanea.aspx>>. Acesso em: 25 jun. 2019.

<sup>5</sup> Sociedade Brasileira de Cardiologia. Diretrizes da Cirurgia de Revascularização Miocárdica - Valvopatias e Doenças da Aorta. Arquivo Brasileiro de Cardiologia, v. 82, 2004. Disponível em: <<http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2004/DirdeRevascularizacao.pdf>>. Acesso em: 25 jun. 2019.



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

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>.

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, 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 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**<sup>7</sup>. Assim, o Estado do Rio conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção cardiológica e suas referências para as ações em cardiologia de média e alta complexidade por Região de Saúde no Estado do Rio de Janeiro.


7. Diante do exposto, informa-se que em pesquisa à plataforma do SER (Sistema Estadual de Regulação), foi encontrada solicitação de **angioplastia coronária** para o Autor; destino: MS INC Instituto Nacional de Cardiologia, data de solicitação: 30/04/2019. Situação **aguardando confirmação de reserva**<sup>8</sup> (unidade executante avaliou a situação e aguarda confirmação de reserva) (ANEXO I).

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

9. Salienta-se que a **demora na realização do tratamento** adequado ao Autor pode influenciar negativamente no seu prognóstico, havendo risco de morte e/ou dano irreparável a saúde.

É o parecer.

À 1ª Vara Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

  
VIRGINIA S. PEDREIRA  
Enfermeira  
COREN/RJ 321.417

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

FERNANDA CHAGAS MARQUES  
Enfermeira  
COREN-RJ 291.656  
ID. 5.001.347-5

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://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 25 jun. 2019.


<sup>7</sup> 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/3548-deliberacao-cib-n-3-129-de-25-de-agosto-de-2014.html>>. Acesso em: 25 jun. 2019.

<sup>8</sup> Sistema Estadual de Regulação – SER. Consulta – histórico das solicitações. Disponível em: <<https://ser.saude.net.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-solicitacoes-pesquisar.seam>>. Acesso em: 25 jun. 2019.



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

ANEXO

**SER**  SECRETARIA DE SAÚDE

Lançamento Consulta Cadastro Usuário: 75890377 zar Home Alterar Senha Contato Suporte Manual Logout Início: 2018-11-17, 1

Home

Histórico Paciente

Parâmetro para Consulta

Período da Solicitação: 24/06/2018 à 24/06/2019

Nome Paciente:

CNS: 705006018481752

Município do Paciente: -- Todos --

Unidade Solicitante:

Unidade Executora:

Pesquisar

Solicitações													
ID #	Tipo de Solicitação #	Data #	Paciente #	Dt. Nasc. #	Nome da Mãe #	Município Paciente #	CNS #	Executora #	Município Executora #	Situação #	Central Regulacao #	Solicitante #	Procedimento #
2405837	Consulta Exame	15-15-14/06/2019	LUZ DE OLIVEIRA DIAS	09/10/1950	ZITA CLARA DE OLIVEIRA	BELFORD ROXO	705006018481752			Pendente	REJUN-RJ	GESTOR SMS DUQUE DE CAXIAS	
2411659	Solicitação de Internação	11-33-30/04/2019	LUZ DE OLIVEIRA DIAS	09/10/1950	ZITA CLARA DE OLIVEIRA	BELFORD ROXO	705006018481752	MS R/C INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	RIO DE JANEIRO	Aguardando confirmação de reserva	Central Regulacao Estadual	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA (HEAN)	040020014-ANGIOPLASTIA CORONARIANA
2402944	Solicitação de Internação	20-41-26/04/2019	LUZ DE OLIVEIRA DIAS	09/10/1950	ZITA CLARA DE OLIVEIRA	BELFORD ROXO	705006018481752	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA (HEAN)	RIO DE JANEIRO	Internado	Central Regulacao Estadual	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL ANCHIETA (HEAN)	00000190-TRATAMENTO DE INFARTO ASJUCO DO MIOCARDIO
2433009	Consulta Exame	10-30-23/04/2019	LUZ DE OLIVEIRA DIAS	09/10/1950	ZITA CLARA DE OLIVEIRA	BELFORD ROXO	705006018481752	SES RJ ECAC INSTITUTO ESTADUAL DE CARDIOLOGIA ALOISIO DE CASTRO	RIO DE JANEIRO	Chegado Não Confirmado	REJUN-RJ	UPA LOTE XV	