



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 0807/2019

Rio de Janeiro, 20 de agosto de 2019.

Processo nº 5052621-50.2019.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária de Rio de Janeiro, quanto à internação e cirurgia (cardiologia).

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados apenas os documentos médicos datados com assinatura legível do prescritor.
2. Segundo Encaminhamento de Usuários da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro (Evento 1, OUT10, Pág.1), emitido em 30 de julho de 2019, pela médica [REDACTED], o Autor foi atendido em cardiologista particular com história de sopro cardíaco antigo. Queixa-se de emagrecimento importante, febre, disúria e anemia. Ecocardiograma evidenciando **estenose pulmonar grave**, sem evidências de vegetações. Consta encaminhamento para "consulta em clínica médica – clínica da dor."
3. Em (Evento 1, OUT10, Págs. 1-4), emitido em 26 de julho de 2019, assinado pela médica [REDACTED] consta laudo de exame ecocardiográfico transtorácico bidimensional com doppler colorido, realizado no Grupo de Assistência médica e radiológica - GAMIR com a seguinte conclusão: **estenose pulmonar grave**; regurgitamento mitral e tricúspede leve; pequeno aumento de cavidades direitas.
4. De acordo com documento médico da Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro (Evento 1, OUT2, Págs.1-2), emitido em 09 de agosto de 2019, pela médica [REDACTED], o Autor, 25 anos, com história de sopro antigo no coração. No momento apresenta emagrecimento importante e febre diária. Ecocardiograma evidenciando **estenose pulmonar grave**, não foram evidenciadas vegetações. Necessidade urgente de investigação em hospital especializado (cardiologia). Ressalta a necessidade de afastar endocardite infecciosa e programar cirurgia.

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.



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

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 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 **estenose pulmonar** é o estreitamento da via de saída pulmonar, provocando a obstrução do fluxo sanguíneo VD para a artéria pulmonar durante a sístole. A maioria dos casos é congênita; muitos permanecem assintomáticos até a idade adulta. Os sinais incluem sopro diastólico em decrescendo. O diagnóstico é por ecocardiografia. Pacientes sintomáticos e aqueles com grandes gradientes requerem valvoplastia.¹

DO PLEITO

1. Existem três tipos de **cirurgias cardíacas**: as corretoras, relacionadas aos defeitos do canal arterial, incluindo 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. No coração há quatro válvulas: mitral, aórtica, tricúspide e pulmonar.² Quando as válvulas apresentam alguma disfunção, como por exemplo, estenose ou insuficiência, há uma alteração do fluxo sanguíneo dentro do coração comprometendo seu bom funcionamento. Desta forma,

¹ Manual MSD. Estenose pulmonar. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/doen%C3%A7as-cardiovasculares/valvopatias/estenose-pulmonar?query=Estenose%20pulmonar>. Acesso em: 16 ago. 2019.

² REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. Rev. Bras. Enf. 2006 maio-jun; 59(3): 321-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n3/a13v59n3.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2019.



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

dependendo do grau de lesão, a válvula pode ser consertada (plástica) ou trocada. As doenças mais comuns são: estenose aórtica, insuficiência aórtica, estenose mitral e insuficiência mitral. A cirurgia de revascularização do miocárdio está indicada para pacientes que tem comprometimento da irrigação cardíaca por obstrução de artérias, com risco de infarto, causado pelo acúmulo de substâncias gordurosas nas paredes das coronárias³.

2. **Internação hospitalar** pode ser definida como confinamento de um paciente em um hospital⁴.

3. 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 momento⁵.

4. 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 aterosclerótica⁶ e a arritmologia, é uma subespecialidade da cardiologia que se dedica ao diagnóstico e tratamento invasivo das arritmias cardíacas⁷.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cumpre esclarecer que apesar de na Inicial ter sido pleiteada **internação hospitalar**, nos documentos médicos acostados não há indicação para o pleito. Consta em (Evento 1, OUT2, Págs.1-2) "necessidade urgente de investigação em hospital especializado (cardiologia)." Portanto, considera-se como pleito a consulta em cardiologia para melhor elucidação diagnóstica do quadro clínico apresentado pelo Autor.

2. Adicionalmente, informa-se que não há em documentos médicos acostados, definição sobre qual cirurgia deverá ser implementada para o caso clínico do Autor, apenas a necessidade de "...**programar cirurgia**". Sendo assim, não há como inferir com segurança quanto a sua indicação.

3. Portanto, informa-se que a **consulta em ambulatório 1ª vez cirurgia cardiovascular está indicada** ao quadro clínico apresentado pelo Autor.

4. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), a consulta pleiteada **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2.

³ POFFO, R. CardioCirurgia. Cirurgias Cardíacas. Disponível em: <<http://www.cardiocirurgia.com/cirurgias-cardiacas/>>. Acesso em: 16 ago. 2019.

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Hospitaliza%E7%E3o&show_tree_number=T>. Acesso em: 16 ago. 2019.

⁵ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2010/1958_2010.htm>. Acesso em: 16 ago. 2019.

⁶ HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO. Cardiologia. Disponível em: <<http://www.hucff.ufrj.br/cardiologia>>. Acesso em: 16 ago. 2019.

⁷ HOSPITAL ALEMÃO OSWALDO CRUZ. Arritmologia. Disponível em: <<http://www.hospitalalemao.org.br/Arritmologia/Paginas/Institucional.aspx>>. Acesso: 16 ago. 2019.



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

5. Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião cardíaco) poderá ser definida a técnica cirúrgica mais adequada para o caso do Autor.
6. 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 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 saúde⁸.
7. 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 I)**⁹, que conta com um conjunto de Unidades Assistenciais e Centros de Referência em alta complexidade cardiovascular habilitadas no Estado do Rio de Janeiro.
8. Cabe esclarecer que o acesso à consulta supramencionada, no SUS, ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação, etapa já concluída pelo Autor, de acordo com documento acostado em (Evento 6_OUT3, Pág.1), com a inserção do Autor para ambulatório 1ª vez em cirurgia cardiovascular – cirurgia orovalvar, em 06 de agosto de 2019, com situação em fila.
9. Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), consta solicitação de "*consulta exame*" para o Autor, solicitado em: 06/08/2019, pela unidade SMS CF Olimpia Esteves AP 5.1, com situação em fila (ANEXO II)¹⁰.
10. Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela.

É o parecer.

Ao 4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária de Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

FERNANDA CHAGAS MARQUES

Enfermeira
COREN-RJ 291.656
ID.5.001.347-5

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 BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalm.s.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 16 ago. 2019.

⁹ 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: 16 ago. 2019.

¹⁰ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 16 ago. 2019.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA 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- cular	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
		Hosp. Universitário Antônio Pedro	12505	UA*	X		X	X			2
		Procordis	3443043	UA*	X			X			3





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

ANEXO II

SER SECRETARIA DE SAÚDE
Estado do Rio de Janeiro

Lançamento Consulta Cadastro Usuário: 79958377.reval Home Alterar Senha Contato Suporte Manual Logout bweb: 2018-11-17 18:34:21

Home

Histórico Paciente

Buscar

Filtro para Consulta

Período da Solicitação: 16/08/2019 à 16/08/2019

Nome Paciente: Izais de Moura

CNS: _____

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
2557893	Consulta Exame	18/25-08/08/2019	IZAIAS DE MOURA PESSEIRA	01/08/1993	ILMA DE MOURA CORREA	RIO DE JANEIRO	70400031250593			Enfile	REJUN-RJ	SMS CP OLIMPIA ESTEVES AP 51	