



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0830/2019

Rio de Janeiro, 26 de agosto de 2019.

Processo nº 5007328-30.2019.4.02.5110, ajuizado
por [REDACTED]
representado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **5ª Vara Federal de São Joao de Meriti**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto aos **insumos** necessários para realização da **cirurgia valvar (troca de válvula aórtica por prótese biológica)**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com relatório médico do Hospital Federal de Bonsucesso – enfermaria de cardiologia (Evento1_LAUDO6, pág.1), emitido em 14 de agosto de 2019, pelo cardiologista [REDACTED] o Autor, 74 anos, encontra-se internado na referida instituição desde 30 de julho de 2019 devido a **dispneia e síncope**. Durante a internação foi diagnosticado **estenose aórtica grave** e indicada a **troca da válvula aórtica por prótese biológica**. Ressalta-se que o Autor permanece internado aguardando cirurgia.

2. Segundo documento médico do Hospital Federal de Bonsucesso (Evento1 LAUDO7, Pág.1), emitido em 19 de agosto de 2019, pelo médico [REDACTED] o Autor, encontra-se internado aguardando **tratamento cirúrgico para troca valvar aórtica grave**. Salienta-se que **é necessária urgência no tratamento**, visto que o Autor se encontra com área valvar aórtica estimada de 0,7 cm² (normal: 3,0 a 4,0 cm²), evoluindo com sintomas.

**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 Deliberação CIB-RJ nº 5.890 de 29 de julho de 2019, aprova a repactuação da Rede de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade do Estado do Rio de Janeiro.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 **insuficiência** ou **regurgitação aórtica** é a incompetência da **valva aórtica**, determinando fluxo da aorta para o ventrículo esquerdo durante a diástole. As causas incluem degeneração valvar idiopática, febre reumática, endocardite, degeneração mixomatosa, valva aórtica bicúspide congênita, dissecção ou dilatação da raiz aórtica, doenças reumatológicas e do tecido conjuntivo. Os sintomas incluem dispneia de esforço, ortopneia, dispneia paroxística noturna, palpitações e dor torácica. Os sinais físicos consistem em aumento da pressão de pulso e sopro holossistólico. O diagnóstico é realizado por exame físico e ecocardiografia. O tratamento é a substituição da valva aórtica¹.

2. **Dispneia** é o termo usado para designar a sensação de dificuldade respiratória, experimentada por pacientes acometidos por diversas moléstias, e indivíduos sadios, em condições de exercício extremo. Ela é um sintoma muito comum na prática médica, sendo particularmente referida por indivíduos com moléstias dos aparelhos respiratório e cardiovascular².

3. A **estenose aórtica** é a doença valvar adquirida mais comum e acomete cerca de 3% a 4,5% da população com idade superior a 75 anos de idade. As principais causas de estenose valvar aórtica são: febre reumática, doença degenerativa com calcificação da válvula aórtica tricúspide, válvula aórtica bicúspide e estenose aórtica congênita. As manifestações clínicas de estenose aórtica são: angina, tonteira ou síncope, insuficiência cardíaca. O prognóstico clínico após o início dos sintomas de disfunção ventricular esquerda reportado é de 50% de mortalidade em dois anos, sendo recomendado o tratamento com troca valvar aórtica nesses pacientes³.

DO PLEITO

1. Existem três tipos de **cirurgias cardíacas**: as corretoras, relacionadas aos defeitos do canal arterial, incluído 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 pulmonar⁴. Quando as válvulas apresentam alguma disfunção, como por exemplo, estenose ou insuficiência, há uma alteração do fluxo

¹ Manual MSD. ARMSTRONG, G. P. Insuficiência Aórtica. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-cardiovasculares/valvopatias/insufici%C3%AAncia-a%C3%B3rtica>>. Acesso em: 23 ago. 2019.

² MARTINEZ JAB; FILHO AIPJT. Dispneia. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2004/vol37n3e4/2_dispneia.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2019.

³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Relatório de recomendações da Comissão Nacional de incorporação de Tecnologias no SUS- CONITEC – 92. Implante por Cateter de Bioprótese Valvar Aórtica (TAVI) para o tratamento da estenose valvar aórtica graves em paciente inoperáveis. Brasília, 2013. Disponível em: <<http://u.saude.gov.br/images/pdf/2014/janeiro/30/TAVI-FINAL.pdf>>. Acesso em: 23 ago. 2019.

⁴ 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: 23 ago. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

sanguíneo dentro do coração comprometendo seu bom funcionamento. Desta forma, 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 coronárias⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cumpre salientar que não consta em documentos médicos acostados solicitação para “*insumos necessários para a realização da cirurgia*”, bem como não há relatos de falta de tais insumos na instituição hospitalar na qual o Autor se encontra internado. Portanto, serão esclarecidas informações acerca da cirurgia de **troca de válvula aórtica por prótese biológica**.
2. A **insuficiência aórtica (IAo)** geralmente se desenvolve de maneira lenta e insidiosa, com uma morbidade muito baixa durante uma longa fase assintomática. Alguns pacientes com IAo discreta permanecem assintomáticos por décadas e raramente necessitam de tratamento. Outros exibem progressão da lesão regurgitante com o desenvolvimento gradual da IAo importante, disfunção sistólica do VE e eventualmente **insuficiência cardíaca**. Pacientes com IAo moderada podem ter a valva aórtica substituída durante cirurgias da aorta ascendente ou cirurgia de revascularização do miocárdio⁶.
3. Diante o exposto, informa-se que a **troca de válvula aórtica está indicada** ao tratamento da doença que acomete o Autor – **estenose aórtica grave** (Evento1_LAUDO6, pág.1; Evento1_LAUDO7, pág.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: **troca valvar c/ revascularização miocárdica (04.06.01.120-6)**.
4. Em consonância com a Deliberação CIB nº 5.890 de 29 de julho de 2019, o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro**⁷ (ANEXO). Cabe esclarecer que o Autor encontra-se em internado no **Hospital Federal de Bonsucesso** (Evento1_LAUDO6, pág.1; Evento1_LAUDO7, pág.1), unidade de saúde pertencente ao SUS e que **integra a Rede de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade do Estado do Rio de Janeiro (ANEXO I)**⁸. Desta forma, **é de responsabilidade da referida instituição providenciar o procedimento cirúrgico pleiteado, ou ainda, em caso de impossibilidade no atendimento da demanda, tal unidade é responsável pelo encaminhamento do Autor a uma unidade de saúde pertencente ao SUS, apta em atendê-lo.**
5. Considerando o exposto acima e a **urgência** mencionada em documento médico (Evento1_LAUDO7, Pág.1), salienta-se que **a demora exacerbada na realização da cirurgia pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.**
6. Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), consta solicitação de “**internação – implante de prótese valvar**” para o Autor, solicitado em: 19/08/2019, pela unidade **MS Hospital Federal de Bonsucesso**, com situação **em fila (ANEXO II)**⁹.

⁵ POFFO, R. CardioCirurgia. Cirurgias Cardíacas. Disponível em: <<http://www.cardiocirurgia.com/cirurgias-cardiacas/>>. Acesso em: 23 ago. 2019.

⁶ Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. Insuficiência Aórtica. Arquivo Brasileiro de Cardiologia, 2011; 97(5 supl.1):1-67. Disponível em: <<http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2011/Diretriz%20Valvopatias%20-%202011.pdf>>. Acesso em: 23 ago. 2019.

⁷ Deliberação CIB nº 5.890 de 29 de julho de 2019. 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/650-2019/julho/6520-deliberacao-cib-rj-n-5-890-de-19-de-julho-de-2019.html>>. Acesso em: 23 ago. 2019.

⁸ Deliberação CIB nº 3.129 de 25 de Agosto de 2014 . 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: 23 ago. 2019.

⁹ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 23 ago. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

7. Desta forma, entende-se que, por estar o Autor internado, a via administrativa está sendo utilizada. Assim, sugere-se que frente a urgência do caso, que a unidade seja questionada sobre a previsão da realização do procedimento pleiteado.

É o parecer.

À 5ª Vara Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.



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



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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

Unidades de Referências de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro



Região	Município	Serviços de Saúde	CNES	Perfil	Serviços Habilitados					
					Cir Cardiovascular	Cir Cardiovascular Pediátrica	Cir Vascular	Card Intervencionista	Endovascular	Eletrofisiologia
Metropolitana I	Rio de Janeiro	Hosp. Universitário	2269783	UA*	X	X	X	X	X	X
		Hosp. Universitário	2280167	CR*	X		X	X	X	X
		IECAC	2269678	UA*	X	X	X	X		X
		Instituto Nacional de Cardiologia de	2280132	CR*	X	X		X		X
		MS/ Hospital dos Servidores do	2269988	UA*	X		X	X		
		MS/ Hosp. Geral de Bonsucesso	2269880	UA*	X	X	X	X		
		MS/ Hosp. Geral da Lagoa	2273659	UA*	X		X	X		
	Duque de Caxias	HSCor Serviço de Hemodinâmica	5364515	UA*	X		X	X		
	Nova Iguaçu	Hospital Geral de Nova Iguaçu		UA*			X	X		
Metropolitana II	Niterói	Hosp. Universitário	12505	UA*	X		X	X		
Baixada Litorânea	Cabo Frio	Clínica Santa Helena	2278170	UA*	X		X	X	X	
Centro-Sul	Vassouras	Hospital Universitário de	2273748	UA*	X		X	X	X	
Média Paraíba	Volta Redonda	Hospital Municipal São	25135	UA*			X			
		Hospital Vita	26050	UA*	X			X		
	Valença	Hospital Escola Luiz Gioseffi	2292912	UA*			X			
Noroeste	Barra Mansa	SCM Barra Mansa	2280051	UA*	X		X	X	X	
	Itaperuna	Hospital São José do Aval	2278855	UA*	X		X	X	X	
Norte	Campos dos Goytacazes	Hospital Escola Álvaro Alvim	2287447	UA*	X		X	X		
		Santa Casa de Misericórdia de	2287382	UA*	X		X	X		
	Macaé	Hospital Immandade São	2697041	UA*	X			X		
Serrana	Petrópolis	Hospital Santa Teresa	2275635	UA*	X			X		
	Nova Friburgo	Hospital São Lucas	2272695	UA*	X		X	X		



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II

Lançamento Consulta Cadastro
Usuário: 75954377.com Home Alterar Senha Contato Suporte Manual Logout | Data: 2018-11-17 16:34:01

Home

Histórico Paciente

Parâmetro para Consulta

Período da Solicitação: a

Nome Paciente:

CNIS:

Município do Paciente:

Unidade Solicitante:

Unidade Executora:

Solicitação														
ID +	Tipo de Solicitação +	Data +	Paciente +	Dt. Nasc. +	Nome da Mãe +	Município Paciente +	CNIS +	Executora +	Município Executora +	Situação +	Central Regulacao +	Solicitante +	Procedimento +	
2573220	Solicitação de Internação	22/27 - 16/08/2019	ADERCILIO RODRIGUES DE MENDONÇA	19/04/1945	AMELIA RODRIGUES DE MENDONÇA	SAO JOAO DE MERITI	08000128480895				Em fila	Central Regulacao Estadual	MS HFB HOSPITAL FEDERAL DE BOISVIZOSO	040010632-IMPLANTE DE PROTESE VALVAR
2573174	Solicitação de Internação	21/18 - 16/08/2019	ADERCILIO RODRIGUES DE MENDONÇA			RIO DE JANEIRO					Cancelada	Central Regulacao Estadual	MS HFB HOSPITAL FEDERAL DE BOISVIZOSO	040010632-IMPLANTE DE PROTESE VALVAR