



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL N° 0844/2019

Rio de Janeiro, 10 de outubro de 2019.

Processo n° 5007010-71.2019.4.02.5102,
ajuizado por [REDACTED]
representado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º **Juizado Especial Federal de Niterói**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **transferência para realização de cirurgia de revascularização miocárdica**

I – RELATÓRIO

1. Apensado ao processo (Evento1_ANEXO7_páginas 1 e 2), constam documentos médicos do Hospital Municipal Carlos Tortelly – Fundação Municipal de Saúde de Niterói, emitidos pelas médicas [REDACTED] e [REDACTED] em 17 e 23 de setembro de 2019, que informa que o Autor encontra-se internado no supracitado hospital desde 17/08/2019, admitido com **infarto agudo do miocárdio**; cineangiogramia realizada em 09 de setembro evidenciou coronariopatia multivascular, com envolvimento de tronco de coronária, com indicação de cirurgia de **revascularização miocárdica**, procedimento solicitado em 10/09/2019, ainda aguardando marcação. No momento encontra-se clinicamente estável, mas com doença coronariana grave, necessitando de cirurgia de **revascularização com urgência**, sob risco de piora do quadro. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID 10): **I21 – Infarto Agudo do Miocárdio e I21.9 Infarto agudo do miocárdio não especificado**.

**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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

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. O termo **Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)** deve ser utilizado quando há evidência de necrose miocárdica em um contexto clínico de isquemia com elevação de marcadores de necrose miocárdica (preferencialmente troponina) acima do percentil 99 do limite máximo de referência e, pelo menos, um dos seguintes parâmetros: sintomas sugestivos de isquemia miocárdica; desenvolvimento de novas ondas Q no ECG; novas ou presumivelmente novas alterações significativas no segmento ST, na onda T, ou BRE novo; evidência, em exame de imagem, de perda de miocárdio viável ou de nova alteração segmentar de contratilidade ventricular; identificação de trombo intracoronariano por angiografia ou necropsia.¹ No IAM, em geral, a isquemia é causada por trombose e/ou vasoespasmos sobre uma placa aterosclerótica. A apresentação típica é caracterizada por dor precordial em aperto à esquerda, irradiada para o membro superior esquerdo, de grande intensidade e prolongada, que não melhora ou apenas tem alívio parcial com repouso ou nitratos sublinguais. A irradiação para mandíbula, membro superior direito, dorso, ombros e epigástrico também é possível. Em pacientes diabéticos, idosos ou no período pós-operatório, o infarto pode ocorrer na ausência de dor, mas com náuseas, mal-estar, dispneia, taquicardia ou até confusão mental². A maioria dos casos de IAM é causada pela oclusão de um ramo coronariano principal. A obstrução e consequente redução do fluxo coronariano se devem comumente à ruptura física de uma placa aterosclerótica com subsequente formação de trombo oclusivo³.

DO PLEITO

¹ NICOLAU, J. C.; et al. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Cardiologia sobre angina instável e infarto agudo do miocárdio sem supradesnível do segmento ST. 2ª edição, 2007 - Atualização 2013/2014. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 102, n. 3, supl. 1. Março/2014. Disponível em:

<http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2014/Diretriz_de_IAM.pdf>. Acesso em: 07 out. 2019.

² PESARO, A. E. P.; JUNIOR, C. V. S.; NICOLAU, J. C. Infarto agudo do miocárdio – síndrome coronariana aguda com supradesnível do segmento ST. Rev. Assoc. Med. Bras., v.50, n.2, p.214-220, São Paulo, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v50n2/20786.pdf>>. Acesso em: 07 out. 2019.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Linha do cuidado do infarto agudo do miocárdio na rede de atenção às urgências. Protocolo Clínico das Síndromes Coronarianas Agudas. Disponível em:

<http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/HOSPSUS/protocolo_sindrome_coronariaMS2011.pdf>. Acesso em: 07 out. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 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. Informa-se que a **cirurgia de revascularização miocárdica está indicada** ao quadro clínico que acomete o Autor - **infarto agudo do miocárdio** (Evento1_ANEXO7 páginas 1 e 2). 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 constam: **revascularização miocárdica c/ uso de extracorpórea**, **revascularização miocárdica c/ uso de extracorpórea (c/ 2 ou mais enxertos)**, **revascularização miocárdica s/ uso de extracorpórea e revascularização miocárdica s/ uso de extracorpórea (c/ 2 ou mais enxertos)**, sob os seguintes códigos de procedimento 04.06.01.092-7, 04.06.01.093-5, 04.06.01.094-3 e 04.06.01.095-1.

2. Salienta-se que cabe ao médico especialista avaliar o tipo de cirurgia mais adequado ao caso do Autor.

3. Quanto ao questionamento sobre os hospitais da rede pública aptos à realização da cirurgia, informa-se que em consonância com a Deliberação CIB-RJ 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**⁶ (ANEXO I).

4. No que se refere ao questionamento sobre lista de espera, destaca-se que em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), verificou-se que consta "**solicitação de internação**" para o Autor, procedimento: **revascularização miocárdica sem uso de extracorpórea**, solicitado em: 10/09/2019, pela unidade **Hospital Municipal Carlos Tortelly**, com situação **reservado** (ANEXO II)⁷.

5. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já foi utilizada.

6. Sobre o questionamento quanto ao risco imediato, elucida-se que o paciente com IAM (infarto agudo do miocárdio) com envolvimento coronariano multivascular necessita que o cardiologista tome decisões rápidas e corretas para aumentar sua chance de sobrevivida. Situações

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: 07 out. 2019.

⁵ POFFO, R. CardioCirurgia. Cirurgias Cardíacas. Disponível em: <<http://www.cardiocirurgia.com/cirurgias-cardiacas/>>. Acesso em: 07 out. 2019.

⁶ Deliberação CIB nº 3.129 de 25 de Agosto de 2014. 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/409-2014/agosto/3546-deliberacao-cib-n-3-129-de-25-de-agosto-de-2014.html>>. Acesso em: 07 out. 2019.

⁷ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 07 out. 2019.




GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde


4. No que se refere ao questionamento sobre lista de espera, destaca-se que em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), verificou-se que consta “*solicitação de internação*” para o Autor, procedimento: **revascularização miocárdica sem uso de extracorpórea**, solicitado em: 10/09/2019, pela unidade Hospital Municipal Carlos Tortelly, com situação **reservado** (ANEXO II)⁷.
5. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já foi utilizada.
6. Sobre o questionamento quanto ao risco imediato, elucida-se que o paciente com IAM (infarto agudo do miocárdio) com envolvimento coronariano multivascular necessita que o cardiologista tome decisões rápidas e corretas para aumentar sua chance de sobrevivência. Situações não esclarecidas ou demora da tomada de conduta invasiva nessas situações são quase invariavelmente associadas a desenvolvimento de situações irreversíveis⁸. Desta forma, considerando que em documento médico (Evento1_ANEXO7_página 1) é informado que o Autor é portador de doença **coronariana grave** e que foi solicitado **urgência** na cirurgia indicada (revascularização miocárdica), sob risco de piora do quadro do Autor, **ressalta-se que a demora exacerbada na realização da cirurgia poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.**
7. Por fim, cumpre salientar que informações acerca de **transferência não constam no escopo de atuação deste Núcleo.**

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.


VIRGINIA SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

**FERNANDO ANTÔNIO DE A.
GASPAR**
Médico
CRM-RJ 52.52996-3
ID. 3.047.165-6


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

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

⁷ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <

<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 07 out. 2019.

⁸ Sociedade Brasileira de Cardiologia. III Diretriz Sobre Tratamento do Infarto Agudo do Miocárdio. Arquivos Brasileiros de Cardiologia. – v. 83, Suplemento IV, Setembro 2004. Disponível em:

<http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2004/DirIII_TrataIAM.pdf>. Acesso em: 07 out. 2019.



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	Endovas-cular	Eletrofisiologia
Metropolitana I	Rio de Janeiro	Hosp. Universitário Pedro Ernesto	2269783	UA*	X	X	X	X	X	X
		Hosp. Universitário Clementino Fraga Filho	2280167	CR*	X		X	X	X	X
		IECAC	2269678	UA*	X	X	X	X		X
		Instituto Nacional de Cardiologia de Laranjeiras	2280132	CR*	X	X		X		X
		MS/ Hospital dos Servidores do Estado	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 Antônio Pedro	12505	UA*	X		X	X		



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II

SER  SECRETARIA DE SAÚDE

Lançamento Consulta Cadastro Usuário: 7265377.cor | Home | Alterar Senha | Contato Suporte | Manual | Logout | Início: 2018-10-31

Nome
Histórico Paciente

Pesquisar

Parâmetro para Consulta

Período da Solicitação: 07/10/2018 à 07/10/2019

Nome Paciente:

CNS: 708506376496372

Município do Paciente: -- Todos --

Unidade Solicitante:

Unidade Executora:

Pesquisar

Solicitação													
ID :	Tipo de Solicitação :	Data :	Paciente :	DI. Nasc. :	Nome de Mãe :	Município Paciente :	CNS :	Executora :	Município Executora :	Situação :	Central Regulacao :	Solicitante :	Procedimento :
2800071	Solicitação de Informação	18.54-10/08/2018	EDSON FERREIRA SANTOS FILHO	31/03/1990	OLENA FERREIRA SANTOS	INTEROI	708506376496372	UFRRJ HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FILHO (HUCCF)	RIO DE JANEIRO	Reservado	Central Regulacao Estadual	HOSPITAL MUNICIPAL CARLOS TORTELLY	0400010843-REVASCULARIZACAO MIOCARDICA SI USO DE EXTRACORPOREA