



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0926/2019**

Rio de Janeiro, 23 de setembro de 2019.

Processo nº 5056392-36.2019.4.02.5101,

ajuizado por [REDACTED]

[REDACTED] representado por [REDACTED]

[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **6ª 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 cm<sup>2</sup> (normal: 3,0 a 4,0 cm<sup>2</sup>), 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.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica 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 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. 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, dissecação 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 aórtica<sup>1</sup>.
2. **Dispneia** é o termo usado para designar a sensação de dificuldade respiratória, experimentada por pacientes acometidos por diversas moléstias, e indivíduos saudáveis, 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 cardiovascular<sup>2</sup>.
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 pacientes<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Manual MSD. ARMSTRONG, G. P. Insuficiência Aórtica. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-cardiovasculares/valvopatias/insufici%C3%A2ncia-a%C3%B3rtica>>. Acesso em: 23 set. 2019.

<sup>2</sup> MARTINEZ JAB; FILHO AIPJT. Dispneia. Disponível em: <[http://revista.fmrp.usp.br/2004/vol37n3e4/2\\_dispneia.pdf](http://revista.fmrp.usp.br/2004/vol37n3e4/2_dispneia.pdf)>. Acesso em: 23 set. 2019.

<sup>3</sup> 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





GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

### 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 **trocias valvares** e aos transplantes. No coração há quatro válvulas: mitral, aórtica, tricúspide e pulmonar<sup>4</sup>. 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 coronárias<sup>5</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Registra-se que em consulta ao nosso banco de dados, verificou-se que o Autor possui o Processo nº 5007328-30.2019.4.02.5110, distribuído para a 5ª Vara Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, com o mesmo pleito e o mesmos documentos médicos.

2. 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**.

3. 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 miocárdio<sup>6</sup>.

4. 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).

---

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 set. 2019.

<sup>4</sup> 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 set. 2019.

<sup>5</sup> Scielo. ROCHA, L. A. Et al. Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. Rev. bras. enferm. vol.59 no.3 Brasília May/June 2006. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672006000300013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000300013)>. Acesso em: 23 set. 2019.

<sup>6</sup> 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 set. 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

5. 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**<sup>7</sup> (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)**. 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.

6. 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.**


7. Em atualização a pesquisa à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), verificou-se **mudança da Situação do Autor** para o procedimento **implante de prótese valvar**, onde outrora encontrava-se em fila e, no momento, encontra-se em situação internado na unidade executora: **MS INC Instituto Nacional de Cardiologia**, solicitado em 19/08/2019, pela unidade: HFB Hospital Federal de Bonsucesso (ANEXO II)<sup>8</sup>.


8. Desta forma, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já foi utilizada.

É o parecer.

À 6ª Vara Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MONÁRIA CURTY NASSER  
ZAMBONI  
Nutricionista  
CRN4 01100421

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

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

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

<sup>7</sup> 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 set. 2019.

<sup>8</sup> 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 set. 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	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		
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 Avei	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 Irmandade 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

Logon: [ ] | Perfil: [ ] | [ ]
Unidade: 155437 | Nome: ANEX II | Contato: [ ] | E-mail: [ ] | [ ]

---

Período de Solicitação:  a

Nome Paciente:

CNS:

Município do Paciente:

Unidade Solicitante:

Unidade Executora:

ID	tipo de Solicitação	Data	Paciente	D.N.A.	Nome da Mãe	Município Paciente	C.N.I.	Executora	Município Executora	Estado	Unidade Requisitante	Colaborador	Procedimento
261111	Solicitação de investigação	18/09/2018	ADERVALDO RODRIGUES DE MENDONÇA	18441945	AMELIA RODRIGUES DE MENDONÇA	SÃO JOÃO DE MERITI	726425711422			Pernambuco	UFES - METROPOLITANA	MS HC INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	14091036-CISTOSTOMA
260618	Solicitação de investigação	11/09/2018	ADERVALDO RODRIGUES DE MENDONÇA	18441945	AMELIA RODRIGUES DE MENDONÇA	SÃO JOÃO DE MERITI	726425711422			Caracará	UFES - METROPOLITANA	MS HC INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	14091036-CISTOSTOMA
151222	Solicitação de investigação	09/09/2018	ADERVALDO RODRIGUES DE MENDONÇA	18441945	AMELIA RODRIGUES DE MENDONÇA	SÃO JOÃO DE MERITI	726425711422	MS HC INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	SÃO JOÃO DE MERITI	Pernambuco	UFES - METROPOLITANA	MS HC INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	14091036-CISTOSTOMA