



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1007/2019

Rio de Janeiro, 16 de outubro de 2019.

Processo nº 5070784-78.2019.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]
representado por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à transferência para realização de cirurgia cardiológica (valvuloplastia pulmonar percutânea).

I – RELATÓRIO

1. Segundo documento do Hospital Federal de Bonsucesso – Setor de Neonatologia e formulário médico da Defensoria Pública da União (Evento 1, ANEXO2, Páginas 10 e 25-29), emitidos em 09 e 10 de outubro de 2019, pelas médicas [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor, recém-nascido, com 16 dias de vida, prematuro de 35 semanas de parto vaginal domiciliar, com peso de 2.950g, foi internado em UTI neonatal desde o nascimento devido à cardiopatia congênita grave e estenose pulmonar valvar crítica. Atualmente, encontra-se em suporte ventilatório não invasivo (CPAP nasal), recebendo prostaglandina em infusão contínua e dieta por sonda gástrica. Aguarda vaga em Hospital de Cardiologia para realização de valvuloplastia pulmonar percutânea, não se tratando de tratamento medicamentoso. Caso o Autor não seja submetido à cirurgia indicada, há risco de morte, configurando urgência. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) I37.0 Estenose da valva pulmonar.

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. Os **defeitos cardíacos congênitos** são definidos como uma anormalidade na estrutura e na função cardiocirculatória presente desde o nascimento. As malformações congênitas podem resultar, na maioria dos casos, da alteração do desenvolvimento embrionário de uma determinada estrutura normal ou da possibilidade de não se desenvolver de forma plena, obtendo um desenvolvimento insuficiente e incompleto a partir do seu estágio inicial. A malformação cardíaca é a anomalia congênita isolada mais comum, respondendo por 3 a 5% das mortes no período neonatal¹.
2. A **estenose pulmonar** é o estreitamento patológico do orifício da valva pulmonar. Esta lesão restringe o fluxo de sangue do ventrículo direito à artéria pulmonar. O bloqueio é completo quando a valva trifoliada é fundida em uma membrana imperfurada².

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 **pulmonar**³. Quando as válvulas apresentam alguma disfunção, como por exemplo,

¹ BELO, W. A. Et al. Perfil clínico-hospitalar de crianças com cardiopatia congênita. Cad. Saúde Colet., 2016, Rio de Janeiro, 24 (2): 216-220. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v24n2/1414-462X-cadsc-1414-462X201600020258.pdf>>. Acesso em: 16 out. 2019.

² Biblioteca Virtual em Saúde -- BVS. DeCS, Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de estenose pulmonar. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C14.280.484.716>. Acesso em: 16 out. 2019.

³ 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 out. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 coronárias⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, quanto ao questionamento sobre a necessidade específica do tratamento requerido pela parte Autora, cabe destacar que o procedimento de escolha para o tratamento da **estenose pulmonar (EP)** é a **valvuloplastia pulmonar por cateter-balão** (percutânea) em razão dos excelentes resultados em curto e longo prazos. Para a **estenose pulmonar congênita**, a valvuloplastia pulmonar por cateter-balão (VPCB) também permanece como a modalidade de tratamento de escolha em pacientes de todas as idades, inclusive em **recém nascidos** e adultos⁵.
2. Diante do exposto, informa-se que a **cirurgia cardiológica (valvuloplastia) está indicada** ao quadro clínico que acomete o Autor - **cardiopatía congênita grave; estenose pulmonar valvar crítica** (Evento 1, ANEXO2, Páginas 10 e 26). 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: **valvuloplastia pulmonar percutânea**, sob o seguinte código de procedimento 04.06.03.013-8.
3. Salienta-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. Ressalta-se que, de acordo com documentos médicos acostados ao processo (Evento 1, ANEXO2, Páginas 10 e 29), o Autor encontra-se **internado** no Hospital Federal de Bonsucesso, unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitada na referida **Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro** (ANEXO I). Assim, **elucida-se que tal unidade é responsável pelo fornecimento da cirurgia pleiteada, ou caso a mesma não possa atender a demanda, deverá redirecioná-lo a uma unidade apta em atende-lo.**
5. Adicionalmente, acostado ao processo (Evento 1, ANEXO2, Páginas 21 e 22), consta Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº 63152/2019, emitido em 09 de outubro de 2019, o qual informa que “... *Em consulta à plataforma de regulação de exames e consultas, SER, verifica-se que o assistido está inserido desde o dia 28/09/2019 para a transferência para unidade especializada. SITUAÇÃO: EM FILA*”.
6. Assim, **entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada.**

⁴ POFFO, R. *CardioCirurgia. Cirurgias Cardíacas*. Disponível em: <<http://www.cardiocirurgia.com/cirurgias-cardiacas/>>. Acesso em: 16 out. 2019.

⁵ Sociedade Brasileira de Cardiologia – Diretriz Brasileira de Valvopatias – SBC 2011. I Diretriz Interamericana de Valvopatias – SIAC 2011. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA ISSN-0066-782X Volume 97, Nº 5, Supl.1, Novembro 2011. Disponível em: <<http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2011/Diretriz%20Valvopatias%20-%202011.pdf>>. Acesso em: 16 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: 16 out. 2019.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

7. Cabe ainda ressaltar que em documento (Evento 1, ANEXO2, Páginas 28 e 29), a médica assistente menciona **urgência** para o procedimento cirúrgico de Autor (valvuloplastia pulmonar percutânea) e que a não realização da mesma acarreta risco de morte. Assim, salienta-se que **a demora exacerbada na realização da cirurgia do Autor, pode comprometer o prognóstico em questão.**

8. Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (Evento 1, INIC1, Página 4, item "DO PEDIDO", subitens "2" e "4") referente ao provimento da cirurgia pleiteada "... *todos os demais atos indispensáveis ao tratamento de saúde adequado ao Autor ...*", vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

9. Por fim, cumpre salientar que informações acerca de **transferência não constam no escopo de atuação deste Núcleo.**

É o parecer.

Ao 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, 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

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



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 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		