



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0042/2020

Rio de Janeiro, 10 de fevereiro de 2020.

Processo nº 5105827-76.2019.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao procedimento **cateterismo, consulta em cirurgia cardiovascular orovalvar e cirurgia cardíaca**.

I – RELATÓRIO

1. Apensados ao processo (Evento 1, OUT2, Páginas 13 e 14) constam Encaminhamento de Usuários – Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro e documento do Hospital Municipal Rocha Maia, sem data de emissão e emitido em 21 de agosto de 2019, assinados pelo médico onde encaminha o Autor à **consulta em cirurgia cardiovascular orovalvar** devido à **estenose aórtica grave**, sintomática e cansaço aos esforços. Foi solicitada **urgência**.

2. Segundo formulário da Defensoria Pública da União (Evento 1, OUT3, Páginas 2 a 6), preenchido em 11 de dezembro de 2019, pela médica (CREMERJ) o Autor, 69 anos, com quadro de **dispneia** em pequenos esforços em decorrência à **estenose de válvula aórtica grave**, sendo indicado **cirurgia orovalvar e cateterismo cardíaco**. Caso não seja submetido ao tratamento, há risco de evolução para insuficiência cardíaca e com suas complicações (sintomas como dispneia cada vez mais intensos e de difícil manejo, com risco de morte com a evolução, configurando **urgência**). Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **I35 Transtornos não-reumáticos da valva aórtica**.

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. 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 pacientes¹.

2. A **estenose valvar aórtica** pode ser congênita ou adquirida. A estenose aórtica congênita é uma má formação relativamente frequente, sendo mais comum no sexo masculino (4:1)³, sua incidência real pode ser subestimada, visto que muitos casos de valva aórtica bicúspide não são diagnosticados ao nascimento, sendo somente evidenciados na idade adulta e, na maior parte das vezes, em idosos².

3. **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 cardiovascular³.

DO PLEITO

1. O **cateterismo cardíaco** também conhecido como cineangiogramia ou angiografia coronária ou estudo hemodinâmico é um exame invasivo que pode ser realizado de forma eletiva, para confirmar a presença de obstruções das artérias coronárias ou avaliar o funcionamento das valvas e do músculo cardíaco - especialmente quando está sendo programada uma intervenção

¹ 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: 31 jan. 2020.

² Scielo. BARBOSA, R. R. Valvuloplastia aórtica percutânea como medida salvadora na estenose aórtica crítica com instabilidade hemodinâmica. Rev. Bras. Cardiol. Invasiva vol.21 no.3 São Paulo, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2179-83972013000300018>. Acesso em: 31 jan. 2020.

³ MARTINEZ JAB; FILHO AIPJT. Dispneia. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2004/vol37n3e4/2_dispneia.pdf>. Acesso em: 31 jan. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

(angioplastia, por exemplo) - ou em situações de emergência, para determinar a exata localização da obstrução que está causando o infarto agudo do miocárdio e planejar a melhor estratégia de intervenção⁴.

2. 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.

3. A **cardiologia** é uma especialidade da clínica médica, 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.

4. A **cirurgia vascular** é a especialidade médica-cirúrgica que tem como objetivo tratar as patologias que atingem o sistema arterial, venoso e linfático⁷. A cirurgia vascular se ocupa do tratamento cirúrgico de doenças das artérias, veias e vasos linfáticos. Atua junto à angiologia, especialidade responsável pelo estudo clínico dessas doenças. A cirurgia vascular atua no diagnóstico, estudo e tratamento cirúrgico das enfermidades dos vasos. O tratamento cirúrgico pode ser da forma convencional - cirurgia através de incisões - ou por dentro dos vasos (cirurgia endovascular)⁸.

5. 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 pulmonar⁹. 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 coronárias¹⁰.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que **cateterismo, consulta em cirurgia cardiovascular orovalvar e cirurgia cardíaca estão indicados** ao quadro clínico que acomete o Autor – **estenose aórtica grave** (Evento 1, OUT2, Páginas 13 e 14; Evento 1, OUT3, Páginas 2 a 6). Além disso, **estão cobertos**

⁴ Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. Exames e testes Diagnósticos. Cateterismo Cardíaco. Disponível em: <<http://www.einstein.br/Hospital/cardiologia/exames-e-testes-diagnosticos/Paginas/cateterismo-cardiaco.aspx>>. Acesso em: 31 jan. 2020.

⁵ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Consulta médica. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 31 jan. 2020.

⁶ HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO. Cardiologia. Disponível em: <<http://www.hucff.ufrj.br/cardiologia>>. Acesso em: 31 jan. 2020.

⁷ BRASIL. Ministério da Educação. Hospital Universitário Clementino Fraga Filho. Cirurgia vascular. Disponível em: <<http://www.hucff.ufrj.br/cirurgia-vascular>>. Acesso em: 31 jan. 2020.

⁸ Hospital Evangélico da Bahia (HEB). Especialidades. Cirurgia Vascular. Disponível em: <<http://www.heb.org.br/index.php/especialidades/item/cirurgia-vascular>>. Acesso em: 31 jan. 2020.

⁹ 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: 31 jan. 2020.

¹⁰ POFFO, R. CardioCirurgia. Cirurgias Cardíacas. Disponível em: <<http://www.cardiocirurgia.com/cirurgias-cardiacas/>>. Acesso em: 31 jan. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: cateterismo cardíaco consulta médica em atenção especializada, abertura de estenose aórtica valvar, sob os seguintes códigos de procedimento 02.11.02.001-0 03.01.01.007-2 e 04.06.01.002-1.

2. Destaca-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**¹¹ (ANEXO I), que conta com um conjunto de Unidades Assistenciais e Centros de Referência em alta complexidade cardiovascular habilitadas no Estado do Rio de Janeiro.


3. Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), verificou-se que constam para o Autor solicitações de “*Ambulatório 1ª vez em Cirurgia Cardiovascular - Cirurgia Orovalvar*”, solicitado em: 09/07/2019, Situação: **em fila** e “*cateterismo*”, solicitado em: 19/10/2019, unidade executora: HFSE Hospital Federal dos Servidores do Estado, com situação **chegada confirmada** (ANEXO II)¹².


4. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada, sem resolução da consulta e cirurgia cardíaca até o presente momento.

5. Cabe ainda ressaltar que em documento (Evento 1, OUT3, Páginas 4 e 5), a médica assistente menciona que, caso o Autor não seja submetido ao tratamento, há risco de evolução para insuficiência cardíaca e com suas complicações (sintomas como dispneia cada vez mais intensos e de difícil manejo, com risco de morte com a evolução, configurando urgência. Assim, salienta-se que **a demora exacerbada na realização do tratamento cardiológico do Autor, pode comprometer o prognóstico em questão.**

É o parecer.

Ao 4º 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

¹¹ 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: 31 jan. 2020.

¹² Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 31 jan. 2020.



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	
	Duque de Caxias	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	
		Nova Iguaçu	HSCor Serviço de Hemodinâmica	5364515	UA*	X			X	X	
			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



Lançamento Consulta Cadastro

Usuário: 75950377.rjuni Home Alterar Senha Contato Suporte Manual Logout

Home Consultas e Exames

Solicitação de Consultas ou Exames

Pesquisa Filtros

Fórmula para Consulta

Data da Solicitação
01/07/2019 a 31/01/2020

Data de Agendamento
a

CPF

Nome do Paciente

CNS
706203033720864

Tipo Recurso:
Selecione... Seleccione...

Situação

Id Solicitação

Somente com mandado judicial

Pesquisar

Solicitações de Consulta ou Exame

ID	Tipo	Recurso	Data da Solicitação	CNS	Paciente	Idade	CID	Agendado para	Situação
2523357	CONSULTA	Anestésia 1 ^ª vez em Cirurgia Cardiovascular - Cirurgia Oesofágica	05/07/2019	706203033720864	LEDMAR ARAUJO LEANDRO	65 anos(1) 9 meses e 30 dias(1)	D50 - Estenose (da valva) aórtica		Em fila
2845400	EXAME	Calorimetria Gasílica (Arteriovenosa)	19/10/2019	706203033720864	LEDMAR ARAUJO LEANDRO	69 anos(1) 9 meses e 30 dias(1)	I851 - Insuficiência (da valva) aórtica	34012023 07:05 - MS HFSE HOSPITAL FEDERAL DCS SERVIDORES DO ESTADO	Chegada Confirmada