



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0199/2020

Rio de Janeiro, 24 de março de 2020.

Processo nº 5007297-03.2020.4.02.5101,
ajuizado por [] representado
por []

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 4º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **consulta médica em especialidade de cardiologia (avaliação marcapasso)**.

I - RELATÓRIO

1. De acordo com formulário médico da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro (Evento 1, ANEXO2, páginas 20 a 23), emitido em 09 de janeiro de 2020 pela médica [] pelo Hospital Federal de Bonsucesso, o Autor apresenta **cardiomiopatia dilatada isquêmica e hipotireoidismo**, em uso de diversas medicações, com passado de infarto agudo do miocárdio, sendo submetido a implante de marcapasso CDI (Cardioversor Desfibrilador Implantável) em 2012, encontrando-se clinicamente melhor da insuficiência cardíaca, em classe funcional satisfatória, porém necessita ser avaliado por especialista em arritmia cardíaca para revisão da unidade de marcapasso, que tem que ser analisado e talvez trocado, sob o risco de apresentar arritmia fatal. Foram informados os seguintes códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **I42.0 – Cardiomiopatia dilatada e I25.8 – Outras formas de doença isquêmica crônica do coração**.

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 19 de julho de 2019 que pactua as referências em Alta Complexidade Cardiovascular 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. As **cardiomiopatias** são um grupo de doenças na qual a característica dominante é o envolvimento do próprio músculo cardíaco. As cardiomiopatias são classificadas de acordo com suas características patofisiológicas predominantes (**cardiomiopatia dilatada**, cardiomiopatia hipertrófica, cardiomiopatia restritiva) ou seus fatores etiológicos/patológicos (cardiomiopatia alcoólica, fibroelastose endocárdica)¹.
2. A **Insuficiência Cardíaca (IC)** pode ocorrer como consequência de qualquer doença que afete o coração. É uma síndrome clínica definida pela disfunção cardíaca que causa suprimento sanguíneo inadequado para as demandas metabólicas dos tecidos. Cerca de 60% dos casos de IC ocorrem por um déficit na contratilidade ventricular (disfunção sistólica) sendo a disfunção diastólica responsável pelos 40% restantes. A disfunção diastólica é definida como a IC em que o paciente apresenta função sistólica normal, ou seja, fração de ejeção ao ecocardiograma superior a 45%. Os principais objetivos diante de um paciente com IC são: identificar etiologia; identificar possíveis fatores precipitantes; definir se disfunção sistólica ou diastólica predominante e identificar pacientes que possam se beneficiar de terapêuticas específicas como cirurgia, **marcapasso**, entre outros².
3. O **Hipotireoidismo** é definido como um estado clínico resultante de quantidade insuficiente de hormônios circulantes da glândula tireoide para suprir uma função orgânica normal. As principais etiologias do hipotireoidismo primário são: doença autoimune da tireoide, também denominada de Tireoidite de Hashimoto (caracterizada pela presença de autoanticorpos), deficiência de iodo, redução do tecido tireoidiano por iodo radioativo ou por cirurgia usada no

¹ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Cardiomiopatias. <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=C cardiomiopatias](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=C%20cardiomiopatias)>. Acesso em: 04 fev. 2020.

² SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Atualização da diretriz brasileira de insuficiência cardíaca crônica. Arquivos Brasileiros em Cardiologia, v. 98, n. 1 p. 1-33, 2012. Supl.1. Disponível em: <<http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/4446958/4111925/insuficiencia.pdf>>. Acesso em: 04 fev. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

tratamento de Doença de Graves ou do câncer da tireoide. Raramente a etiologia é relacionada a doença infiltrativa ou infecciosa da tireoide. O hipotireoidismo subclínico, também denominado de doença tireoidiana mínima, é diagnosticado quando os níveis de hormônios tireoidianos estão dentro do valor de referência do laboratório, embora o hormônio estimulante da tireoide (TSH) esteja elevado. Não existe na literatura nível de TSH definido para o diagnóstico de hipotireoidismo subclínico. Pode representar uma falência inicial da glândula tireoide, principalmente por tireoidite autoimune e pode ocorrer na ausência de sintomas³.

DO PLEITO

1. 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 momento⁴.

2. O **marcapasso** é um dispositivo desenhado para estimular, por impulsos elétricos, a contração dos músculos cardíacos. Pode ser temporário (externo) ou permanente (interno ou interno-externo)⁵. A terapia de **ressincronização** cardíaca surgiu como uma forma de melhorar os sintomas e a sobrevida de alguns pacientes com insuficiência cardíaca sistólica refratários ao tratamento clínico (que mantêm sintomas limitantes a despeito da medicação otimizada), quando há alargamento do QRS com padrão de bloqueio do ramo esquerdo. Existe apenas uma indicação classe I, ou seja, bem definida, para o implante de um ressincronizador: pacientes com fração de ejeção do VE $\leq 35\%$, BRE com QRS $\geq 150\text{ms}$ e classe funcional II, III ou IV NYHA, em tratamento medicamentoso já otimizado. (nível de evidência A para as classes funcionais III/IV e B para classe funcional II)⁶.

III - CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autor apresentando **cardiomiopatia dilatada isquêmica e hipotireoidismo**, em uso de diversas medicações, com passado de infarto agudo do miocárdio, sendo submetido a implante de marcapasso CDI (Cardioversor Desfibrilador Implantável) em 2012, encontrando-se clinicamente melhor da insuficiência cardíaca, em classe funcional satisfatória, porém necessita ser avaliado por especialista em arritmia cardíaca para revisão da unidade de marcapasso, que tem que ser analisado e talvez trocado, sob o risco de apresentar arritmia fatal. (Evento I, ANEXO2, páginas 20 a 23).

2. Assim, informa-se que a **consulta médica com especialista em cardiologia para avaliação do marcapasso está indicada** diante do quadro clínico apresentado pelo Autor. Além disso, estão cobertos pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta

³Nogueira, C.R., et al. Hipotireoidismo: Diagnóstico. Projeto Diretrizes – Associação Médica Brasileira e Agência Nacional de Saúde Suplementar. p 1-18, 2011. Disponível em: < <http://diretrizes.amb.org.br/ans/hipotireoidismo-diagnostico.pdf>>. Acesso em: 17 jul. 2018.

⁴ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Consulta médica. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2010/1958_2010.htm>. Acesso em: 16 mar. 2020.

⁵ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Desritores de Ciências da Saúde. Marcapasso. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?l=pt&script=.cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Marca-Passo%20Artificial>. Acesso em: 24 mar. 2020.

⁶ REDE DE TELEASSISTÊNCIA DE MINAS GERAIS. Segunda Opinião Técnica. Quando está indicado o implante de um marcapasso ressincronizador. Disponível em: <http://telessaude.hc.ufmg.br/wp-content/uploads/2016/07/marcapasso_ressincronizador_SOF.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2 - consulta médica em atenção especializada, 03.09.04.001-9 - avaliação de marcapasso

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 (ANEXO I).

4. Cabe esclarecer que o Autor é assistido no **Hospital Federal de Bonsucesso**, unidade de saúde pertencente à **Rede de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade do Estado do Rio de Janeiro** (ANEXO I). Assim, ressalta-se que é responsabilidade de tal Hospital providenciar o procedimento pleiteado. Em caso de impossibilidade de atendimento da demanda, a referida instituição deverá encaminhar o Autor a uma unidade de saúde apta a realizar o procedimento solicitado.

5. Neste sentido, em consulta ao Sistema Estadual de Regulação (SER), foi verificado solicitação de **"Ambulatório 1ª vez em Cardiologia - Implante de Marcapasso"**, em 09/01/2020, unidade solicitante **"SMS CF - Padre John Cribbin Padre Joao AP 51"**, com situação de **"em fila"** (Anexo II).

6. Assim, demonstra-se que a via administrativa foi utilizada no caso em tela.

7. Contudo, acrescenta-se que a médica assistente enfatiza que o Autor necessita ser avaliado por especialista em arritmia cardíaca para revisão da unidade de marcapasso, que tem que ser analisado e talvez trocado, sob o risco de apresentar arritmia fatal. Assim, salienta-se que a demora exacerbada poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

8. Cabe mencionar que segundo o Art. 1º (Resolução SES Nº 2004 de 18 de março de 2020) que Regulamenta as atividades ambulatoriais nas unidades de saúde públicas, privadas e universitárias com atendimento ambulatorial e no estado do rio de janeiro, *"ficam suspensos, por tempo indeterminado, os atendimentos ambulatoriais eletivos de pacientes estáveis nas unidades de saúde públicas, privadas e universitárias no Estado do Rio de Janeiro. **Deverão ser mantidos os atendimentos ambulatoriais de cardiologia, oncologia, pré-natal, psiquiatria e psicologia e dos pacientes que tenham risco de descompensação ou deterioração clínica, assim como os atendimentos nos setores de Imunização e o acesso às receitas da prescrição de uso contínuo**"*.

9. Insta registrar que consta processo relacionado número 5016907-92.2020.4.02.5101/RJ - da 8ª Turma Recursal - 2º Juiz Relator .

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.

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

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

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277



**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 Cardiovas- cular	Cir Cardiovas- cular Pediátrica	Cir Vascular	Card Intervenci- onista	Endovas- cular	Eletrofisio- logia
Metropolitana	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		
Metropolitana II	Nova Iguaçu	Hospital Geral de Nova Iguaçu		UA*			X		X	
	Niterói	Hosp. Universitário Antônio Pedro	12505	UA*	X		X	X		

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

SER

Sistema de Registro de Exames

SECRETARIA DE SAÚDE

Sistema de Registro de Exames

Usuário: 19950172em Nome: Dênis Araújo Contato: Secreta E-mail: daniel.19950172@rio.rj.gov.br

Regular - Informações de Consultas no Exame

Relatório:

Exames em Curso

Data Inicial Seleção: 14/01/2018

Data Final Seleção: 24/02/2018

Data Inicial Agendamento:

Data Final Agendamento:

Período: 1 - Ano de Cadastro

Situação:

Atividade de Seleção:

Fluxo de Exames: 1 - Exame de Seleção

Secretaria: 10/10

Processo:

Exportar para Excel

Exames em Curso

Relatório:

Exames em Curso

Data Inicial Seleção: 14/01/2018

Data Final Seleção: 24/02/2018

Data Inicial Agendamento:

Data Final Agendamento:

Período: 1 - Ano de Cadastro

Situação:

Atividade de Seleção:

Fluxo de Exames: 1 - Exame de Seleção

Secretaria: 10/10

Processo:

Exportar para Excel

Q