



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0286/2020

Rio de Janeiro, 06 de abril de 2020.

Processo nº 5013214-03.2020.4.02.5101,
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 cardíaco**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os documentos médicos acostados aos autos [Evento1, Anexo2, páginas 12 (repetida em p. 37), 13 (repetida em p. 15) e 39-43], emitidos em impressos da CMS Carmela Dutra e em Formulário Médico da Defensoria Pública da União, em 11 de outubro de 2019, 28 de janeiro e 07 de fevereiro de 2020, por

52.104108-8), a Autora é portadora de **hipertensão arterial, doença cardíaca isquêmica, hipercolesterolemia, angina pectoris** associada a **dispneia** com piora à atividade física há mais de 6 meses, em acompanhamento clínico sem melhora da **precordialgia**, apesar das medicações otimizadas. Possui histórico familiar de infarto precoce e o ecocardiograma, realizado em 25 de outubro de 2019, evidenciou **alterações isquêmicas**. Foi prescrito à Autora o exame de **cateterismo cardíaco**.

2. Foram citadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **I10 – Hipertensão essencial (primária); I20 – Angina instável; E78.0 – Hipercolesterolemia pura.**

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 Portaria nº 983/SAS/MS de 1º de outubro de 2014 inclui na Tabela de Procedimentos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, o stent farmacológico coronariano, estando o mesmo indicado para intervenções endovasculares cardíacas e extracardíacas em pacientes diabéticos e em pacientes com lesões em vasos finos.
6. 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.
7. 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 **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg¹. A doença cardíaca hipertensiva altera a função e estrutura do coração como consequência da hipertensão arterial².

2. Na fisiopatologia da cardiopatia isquêmica, dois processos estão implicados: a oferta e a demanda de oxigênio pelo miocárdio. A **isquemia miocárdica** ocorre quando há desequilíbrio na oferta e na demanda de oxigênio. Por outro lado, duas situações alteram a oferta de oxigênio para o miocárdio: a isquemia e a hipoxemia. São fatores de risco

¹ SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p. 4-10, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 27 mar. 2020.

² BRASIL. Portal Brasil. Hipertensão (pressão alta): o que é, causas, sintomas, diagnóstico, tratamento e prevenção. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/hipertensao>>. Acesso em: 27 mar. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

tabagismo, hipertensão, dislipidemia, diabetes *mellitus*, intolerância à glicose, resistência à insulina, insuficiência renal crônica, obesidade, sedentarismo e deficiência de estrógeno³.

3. A **hipercolesterolemia** é uma afecção com níveis anormalmente elevados de colesterol no sangue. É definida como um valor de colesterol maior que o percentil de 95 para a população⁴.

4. A **angina** é uma síndrome clínica caracterizada por dor ou desconforto em qualquer das seguintes regiões: tórax, epigástrio, mandíbula, ombro, dorso ou membros superiores, sendo tipicamente desencadeada ou agravada com atividade física ou estresse emocional e atenuada com uso de nitroglicerina e derivados. A angina usualmente acomete portadores de doença arterial coronariana com comprometimento de, pelo menos, uma artéria epicárdica⁵.

DO PLEITO

1. O **cateterismo cardíaco** também conhecido como cineangiocoronariografia é o teste considerado padrão-ouro para diagnóstico da doença arterial coronariana. 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 (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 intervenção⁶. A cineangiocoronariografia pode ser realizada apenas com anestesia no local onde é introduzido o cateter, associada à sedação, no entanto, poderá ser realizada sob anestesia geral de curta duração. Após a injeção de contraste na artéria escolhida para o exame, são obtidas imagens de raio X em diversas posições. Na última etapa do exame é realizada a ventriculografia que consiste na visualização sob contraste do ventrículo esquerdo⁷.

III – CONCLUSÃO

1. O **cateterismo cardíaco** também conhecido como cineangiocoronariografia é o teste considerado padrão-ouro para diagnóstico da doença arterial coronariana⁷.

2. Diante o exposto, informa-se que o procedimento **cateterismo cardíaco está indicado** à melhor elucidação diagnóstica e para manejo clínico e terapêutico do quadro

³ CARVALHO, A.C.C., SOUSA, J.M.A. Cardiopatia Isquêmica. Rev Bras Hipertens 8: 297-305, 2001. Disponível em: <<http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/8-3/cardiopatia.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2020.

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Disponível em: <<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/>>. Acesso em: 27 mar. 2020.

⁵ SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretrizes de doença coronariana crônica angina estável. Arq. Bras. Cardiol., São Paulo, v. 83, supl. 2, p. 2-43, Sept. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2004002100001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 mar. 2020.

⁶ 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: 27 mar. 2020.

⁷ VIEIRA, I.I.F. et al. Demonstração do trajeto da cineangiocoronariografia em cadáver a partir da artéria femoral. Revista Ciências Saúde Nova Esperança – Jun. 2015;13(1):90-94 Disponível em: <<http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/DEMONSTRACAO-DO-TRAJETO-DA-CINE-NGIOCORONARIOGRAFIA-PRONTO.pdf>>. Acesso em: 27 mar. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

apresentado pela Autora [Evento1, Anexo2, páginas 12 (repetida em p. 37), 13 (repetida em p. 15) e 39-43].

3. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que o procedimento pleiteado **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: **cateterismo cardíaco**, sob o código de procedimento: 02.11.02.001-0.

4. Para regulamentar o acesso aos procedimentos em cardiologia incorporados no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade (Anexo XXXI), prevendo a organização de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal e as Secretarias Municipais de Saúde, por intermédio de redes estaduais e regionais, bem como contando com os Componentes da Atenção Básica, Especializada e das Redes de Atenção em Cardiologia Regional de cada unidade federada.

5. Nesse sentido, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite a CIB-RJ nº 5.890 de 19 de julho de 2019 que aprova a recomposição da **Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro**⁸. Assim, **o Estado do Rio conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção cardiológica e suas referências para as ações em cardiologia de média e alta complexidade por Região de Saúde no Estado do Rio de Janeiro**.

6. Destaca-se que no âmbito do município do Rio de Janeiro, existe o **Serviço Especializado em Cardiologia Intervencionista (Hemodinâmica)**, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES (ANEXO)⁹.

7. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹⁰.

8. Adicionalmente, em consulta ao site da plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER**, foi verificado que a Autora foi inserida em 13 de janeiro de 2020, para **“cateterismo cardíaco (ambulatorial)”**, classificação de risco **“amarelo”** e situação **“chegada não confirmada”**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ. Ao visualizar a “ação”, o histórico desta regulação apresenta algumas informações:

⁸ 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. 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: 27 mar. 2020.

⁹ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Serviço Especializado: Cardiologia Intervencionista (Hemodinâmica) no Município e Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=116&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=116&VClassificacao=005&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 27 mar. 2020.

¹⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-dos-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 27 mar. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- 13 de fevereiro de 2020: o regulador da central REUNI-RJ informa a "... *Data do agendamento: 09/03/2020 08:00 ...*";
- 08 de março de 2020: O Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro (IECAC) informa "... *Prezados, informo o CANCELAMENTO do cateterismo Cardíaco que encontra se agendado para segunda feira dia 09/03/2020. Favor fazer contato com IECAC- NIR (Tel: 2334-8102) na segunda feira (09/03/2020) apos 12h para obter nova data ...*";
- 10 de março de 2020: O IECAC informa "... *data do reagendamento: 02/04/2020 08:00 ...*";
- 19 de março de 2020 (às 10:29h): O IECAC informa "... *CATETERISMO ANTECIPADO E REALIZADO NO IECAC EM: 18/03/2020. COM INDICAÇÃO PARA TRATAMENTO CLINICO. PACIENTE RETORNOU PARA UNIDADE DE ORIGEM ...*";
- 19 de março de 2020 (às 10:39h): O IECAC informa "... Não compareceu...".

9. Em contato telefônico com o NIR do IECAC, em 27/03/2020, às 16:59h, a colaboradora Cleuza confirmou que a Autora realizou o **cateterismo cardíaco**.

10. Portanto, devido a interpretação dúbia causada pelos 2 últimos subitens do parágrafo anterior, **sugere-se verificar com a Autora se o pleito já foi atendido.**

11. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, aguardando a confirmação da Autora quanto ao atendimento do pleito.

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.

**JAQUELINE COELHO
FREITAS**
Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6

MARCELA MACHADO DURAQ
Assistente de Coordenação
CRF/RJ 11517
ID: 4.246.255-6

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

Ministério da Saúde

CNESNet
Secretaria de Atenção à Saúde
DATASUS

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home Institucional Serviços Relatórios Consultas

Indicadores - Serviços Especializados

Estado: RIO DE JANEIRO
Município: RIO DE JANEIRO
Tipo de Serviço:
Serviço Especializado: SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA
Classificação: CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA (HEMODINAMICA)

Atendimento

Ambulatorial Hospitalar

SUS Não SUS SUS Não SUS

Existem 9 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
2271257	HOSPITAL ADVENTISTA SILVESTRE	72686718000219	
2245214	HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS	52221225004995	
2280147	HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FILHO	32665883005347	32663682000116
2269660	MS HOS HOSPITAL GERAL DE BONSUCESSO	00394544020291	
2272659	MS HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA	00394544020423	
2269308	MS HSE HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO	00394544021182	
0080152	MS INC INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	00394544021344	
2269676	SRS RJ IBCAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO		10834118000179
2269703	JERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO	33340014001714	33340014000157