



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0651/2020**

Rio de Janeiro, 03 de setembro de 2020.

Processo nº 5007127-77.2020.4.02.5118,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 2ª Vara Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao exame estudo eletrofisiológico.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com os documentos médicos da Secretaria de Saúde de Duque de Caxias (Evento 1 COMP3 pp. 1 e 5), emitidos em 31 de julho e 21 de agosto de 2020, por  O Autor é portador de **hipertensão arterial sistêmica e fibrilação atrial crônica** com múltiplos episódios de **síncope**. Necessita de **estudo eletrofisiológico** e ablação, com urgência, sob o risco de morte.

2. Foi mencionada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **I48 – Flutter e fibrilação atrial.**

**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.

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.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 conseqüente 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  $\geq 140$  mmHg e/ou de PA diastólica  $\geq 90$  mmHg<sup>1</sup>.

2. **Arritmias cardíacas** são alterações que ocorrem na geração ou na condução do estímulo elétrico e provocam modificações do ritmo cardíaco. As arritmias podem se originar na parte superior (átrios ou supraventriculares) ou inferior do coração (ventrículos). As arritmias cardíacas apresentam-se de diversas formas: taquicardia, quando o coração bate rápido demais; bradicardia, quando as batidas são muito lentas e em descompasso, com pulsação irregular, sendo sua pior conseqüência a morte súbita cardíaca<sup>2</sup>.

3. A **fibrilação atrial (FA)** é uma arritmia supraventricular em que ocorre uma completa desorganização na atividade elétrica atrial, fazendo com que os átrios percam sua capacidade de contração, não gerando sístole atrial. É a arritmia cardíaca sustentada mais frequente. Sua prevalência aumenta com a idade e frequentemente está associada a doenças estruturais cardíacas, trazendo prejuízos hemodinâmicos e complicações tromboembólicas com grandes implicações econômicas e na morbimortalidade da população. Existem diferentes fatores de risco para FA, dentre eles o aumento da idade, a ocorrência de diabetes, hipertensão e valvulopatias. A FA está associada a aumento do risco de acidente vascular encefálico, insuficiência cardíaca e mortalidade total. Pode ser classificada em: Paroxística: episódios de FA com término espontâneo com  $< 7$  dias e frequentemente  $< 24$  horas. Persistente: episódios

<sup>1</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p.1-51, 2010, 57 p. Disponível em:

[http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz\\_hipertensao\\_associados.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf). Acesso em: 03 set. 2020.

<sup>2</sup> Sociedade Brasileira de Arritmias Cardíacas. Disponível: [http://www.sobrac.org/publico-geral/?page\\_id=3561](http://www.sobrac.org/publico-geral/?page_id=3561). Acesso em: 03 set. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

que duram > 7 dias e geralmente necessitam ser revertidos. Permanente: episódios onde a cardioversão falhou ou optou-se por não reverter<sup>3</sup>.

### DO PLEITO

1. O **estudo eletrofisiológico** é um exame invasivo realizado através de introdução de cateteres por vias venosa e arterial, que visa a elucidar o mecanismo e identificar o local da arritmia cardíaca. Durante o estudo eletrofisiológico, é possível reproduzir taquiarritmias clínicas e aferir o nível de bloqueios no sistema de condução propiciando a indicação de órteses como marca-passo e desfibrilador. Para sua realização, é necessário um profissional treinado e qualificado, e autorizado pelo departamento de arritmias e eletrofisiologia clínica da Sociedade Brasileira de Cardiologia. O exame é realizado em uma sala de hemodinâmica ou no centro cirúrgico sob a necessidade da utilização de um equipamento de fluoroscopia com alta resolução capaz de permitir a visualização da área cardíaca e campos pleuropulmonares em diversos planos. Incidências radiológicas ântero-posterior, oblíquas anterior esquerda e direita são fundamentais para definir a anatomia e permitir a aferição da localização de vias acessórias e de circuitos atriais e ventriculares responsáveis por taquiarritmias supra e ventriculares. Equipamentos específicos para o estudo eletrofisiológico incluem um polígrafo de eletrofisiologia com sistema de multicanais intracardíacos e das 12 derivações do eletrocardiograma de superfície para a aquisição, gravação e impressão de traçados eletrofisiológicos, estimulador programável e cateteres-eletrodos. No sistema de aquisição de dados, um computador grava e registra o eletrocardiograma de superfície e o eletrocardiograma intracardíaco. Os sinais intracardíacos podem ser adquiridos como unipolares ou bipolares. Esses sinais são mostrados em tempo real e podem ser registrados em diferentes velocidades (25, 50, 100, 300 mm/segundos) para permitir a análise detalhada de arritmias no momento do exame ou em qualquer momento posterior<sup>4</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Diante o exposto, informa-se que o exame **estudo eletrofisiológico** pleiteado **está indicado** ao quadro clínico apresentado pelo Autor (Evento 1\_COMP3\_pp. 1 e 5).

2. Quanto à disponibilização, destaca-se que o referido procedimento **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: estudo eletrofisiológico diagnóstico, estudo eletrofisiológico terapêutico I (ablação de flutter atrial), estudo eletrofisiológico terapêutico I (ablação do nódulo Archov-Tawara), estudo eletrofisiológico terapêutico II (ablação de fibrilação atrial), sob os códigos de procedimento: 04.06.05.001-5, 04.06.05.002-3, 04.06.05.005-8 e 04.06.05.007-4.

3. 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

<sup>3</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Diretrizes Brasileiras de Fibrilação Atrial. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, 92(6 supl. 1): 1-39,2009. Disponível em: <[http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2009/diretriz\\_fa\\_92supl01.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2009/diretriz_fa_92supl01.pdf)>. Acesso em: 03 set. 2020.

<sup>4</sup> VANHEUSDEN, Lutgarde Magda Suzanne; SANTORO, Deyse Conceição. Estudo eletrofisiológico e ablação por cateter: o que a Enfermagem precisa saber. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 133-137, Mar. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452007000100019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452007000100019&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 03 set. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

4. 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**<sup>5</sup>. 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.**

5. Destaca-se que no âmbito do município do Rio de Janeiro, existe o **Serviço Especializado em Atenção Cardiovascular / Cardiologia - Eletrofisiologia**, conforme Cadastro Nacional de Estabelecimentos em Saúde – CNES (ANEXO)<sup>6</sup>.

6. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre 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 saúde<sup>7</sup>.


7. Neste sentido, foi realizada consulta junto à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER, onde verificou-se que o Autor foi inserido em 27 de janeiro de 2020, para **“ambulatório 1ª vez em cardiologia estudo eletrofisiológico / ablação”**, classificação de risco **“amarelo”** e situação **“em fila”**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

8. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, **sem a resolução da demanda até o presente momento.**

**É o parecer.**

**À 2ª Vara Federal de Duque de Caxias, 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

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

<sup>5</sup> 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: 03 set. 2020.

<sup>6</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Serviço Especializado em Atenção Cardiovascular / Cardiologia - Eletrofisiologia no Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <[http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Especialidades\\_Listar.asp?VTipo=116&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=00&VTerc=00&VServico=116&VClassificacao=001&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=116&VListar=1&VEstado=33&VMun=&VComp=00&VTerc=00&VServico=116&VClassificacao=001&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1)>. Acesso em: 03 set. 2020.

<sup>7</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-dos-programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 03 set. 2020.



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: TODOS  
Tipo de Serviço:  
Serviço Especializado: SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA  
Classificação: ELETROFISIOLOGIA

Atendimento

Ambulatorial Hospitalar

SUS  Não SUS  SUS  Não SUS

Existem 10 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora	Município
2269284	HOSPITAL FEDERAL DO ANDARAÍ	00394544020100		RIO DE JANEIRO
2273635	HOSPITAL SANTA TERESA	60922168000429	50922166000186	PETROPOLIS
7055215	HOSPITAL SAO FRANCISCO NA PROVIDENCIA DE DEUS	53221255004995		RIO DE JANEIRO
0012205	HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTONIO PEDRO	28523215000378	28523215000106	NITEROI
2260167	HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FILHO	33663683005347	33663683000116	RIO DE JANEIRO
2273748	HUV HOSPITAL UNIVERSITARIO DE VASSOURAS	32410037001580		VASSOURAS
2260132	MS IIIC INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	00394544021344		RIO DE JANEIRO
2260051	SANTA CASA DE MISERICORDIA DE BARRA MANSA	28689712000171		BARRA MANSA
2269676	SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO	42498717001208	10834118000179	RIO DE JANEIRO
2269783	UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO	33540014001714	33540014000157	RIO DE JANEIRO

5