



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0792/2020**

Rio de Janeiro, 03 de novembro de 2020.

Processo nº 5075366-87.2020.4.02.5101,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 16º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à transferência e ressincronização cardíaca.

**I -- RELATÓRIO**

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foi considerado o documento médico mais recente acostado ao processo.
2. De acordo com documento do Hospital Federal do Andaraí (Evento 1, ANEXO31, Página 1), emitido em 15 de outubro de 2020, pela médica  a Autora, 46 anos, com diagnóstico de miocardiopatia dilatada com disfunção sistólica grave há 12 anos, sem etiologia definida, desde 2008 faz acompanhamento ambulatorial da insuficiência cardíaca (IC) já com indicação da ressincronização cardíaca. Realizou ressonância magnética de miocárdio que não conseguiu esclarecer a etiologia, mas evidenciou trombo em ápice de ventrículo esquerdo, sendo iniciada anticoagulação plena. Evoluiu com descompensação da IC necessitando de internação hospitalar. No momento, encontra-se novamente internada por descompensação da IC, com dificuldade de compensação clínica por estar evoluindo com piora da função renal por provável síndrome cardiorrenal. Não há previsão de alta no momento.

**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 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 miocardiopatias 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**)<sup>1</sup>.

2. A **Insuficiência Cardíaca (IC)** 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. 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 outros<sup>2</sup>. A **insuficiência cardíaca sistólica** é a insuficiência cardíaca causada por contração miocárdica anormal durante a sístole levando a um esvaziamento cardíaco deficiente<sup>3</sup>.

### DO PLEITO

1. 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

<sup>1</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de miocardiopatia. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C14.280.238](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C14.280.238)>. Acesso em: 03 nov. 2020.

<sup>2</sup> 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: 03 nov. 2020.

<sup>3</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de insuficiência cardíaca sistólica. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C14.280.43+1.676](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C14.280.43+1.676)>. Acesso em: 03 nov. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

III/IV e B para classe funcional II)<sup>4</sup>. 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)<sup>5</sup>.

2. A cardioversão elétrica consegue reestabelecer o ritmo sinusal mais efetivamente nas taquicardias relacionadas à reentrada. O choque elétrico despolariza as fibras cardíacas excitáveis do miocárdio e possibilita o aumento de sua refratariedade, interrompendo os circuitos de reentrada e promovendo homogeneidade tissular. Entretanto, tal procedimento torna-se ineficaz quando a taquicardia provém de distúrbios na formação do impulso. Em tais casos, mesmo havendo sucesso após a descarga elétrica, a taquiarritmia pode se reestabelecer em poucos segundos<sup>6</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autora com quadro de insuficiência cardíaca - disfunção sistólica grave (Evento 1, ANEXO31, Página 1), solicitando o fornecimento de transferência para realização de ressincronização (Evento 1, INIC1, Página 15).

2. Informa-se que o procedimento cirúrgico de ressincronização está indicado para o tratamento do seu quadro clínico - insuficiência cardíaca – disfunção sistólica grave (Evento 1, ANEXO31, Página 1). Além disso está coberto pelo SUS conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: cardioversão elétrica, implante de marcapasso cardíaco multi-sítio transvenoso, implante de marcapasso de câmara dupla epimiocárdico, implante de marcapasso cardíaco de câmara dupla transvenoso, implante de marcapasso de câmara única epimiocárdico, implante de marcapasso câmara única transvenoso, marcapasso cardíaco multiprogramável de câmara dupla, marcapasso cardíaco multiprogramável de câmara única, marcapasso multi-sítio, sob os seguintes códigos de procedimento, respectivamente: 03.09.04.002-7; 04.06.01.063-3; 04.06.01.064-1; 04.06.01.065-0; 04.06.01.066-8; 04.06.01.067-6; 07.02.04.041-0; 07.02.04.042-8; 07.02.04.043-6.

3. Salienta-se que, por se tratar de demanda cirúrgica, somente após a avaliação do médico especialista em cardiologia que irá realizar o procedimento solicitado será definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao caso da Autora.

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

<sup>4</sup> Rede de Teleassistência de Minas Gerais. Segunda Opinião Técnica. Quando está indicado o implante de um marca-passo ressincronizador. Disponível em: <[http://telessaude.hc.ufmg.br/wp-content/uploads/2016/07/marcapasso\\_ressincronizador\\_SOF.pdf](http://telessaude.hc.ufmg.br/wp-content/uploads/2016/07/marcapasso_ressincronizador_SOF.pdf)>. Acesso em: 03 nov. 2020.

<sup>5</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de marcapasso. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E07.305.250.750](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E07.305.250.750)>. Acesso em: 03 nov. 2020.

<sup>6</sup> SEABRA, M. K. Et al. Terapia Elétrica: Desfibrilação e Cardioversão de Taquiarritmias. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/882329/terapia-eletrica-desfibrilacao-e-cardioversao-de-taquiarritmias.pdf>>. Acesso em: 03 nov. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro. 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 (ANEXO I).

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.

7. Cabe esclarecer que a Autora se encontra internada no Hospital Federal do Andaraí (Evento 1, ANEXO31, Página 1), unidade de saúde pertencente ao SUS, porém não integra a Rede de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade do Estado do Rio de Janeiro (ANEXO I). Desta forma, é de responsabilidade da referida instituição providenciar o redirecionamento da Autora a uma das unidades habilitadas na Rede de Atenção Cardiovascular do SUS, para que a Autora receba o atendimento preconizado pelo SUS para o tratamento da sua condição clínica.

8. Neste sentido, foi realizada consulta junto à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER) onde foi encontrada para a Autora "solicitação de internação" em 29/10/2020, pelo Hospital Federal do Andaraí - HFA (Rio de Janeiro) para tratamento de insuficiência cardíaca com situação: em fila (ANEXO II)<sup>7</sup>.

9. Assim, entende-se que a via administrativa já está sendo utilizada para o caso em tela, porém sem a resolução do atendimento até o presente momento.


10. Cabe ainda ressaltar que em documento (Evento 1, ANEXO31, Página 1), é informado que a Autora vem evoluindo com piora da função renal por provável síndrome cardiorrenal. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do seu tratamento, pode comprometer o prognóstico em questão.

11. Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (Evento 1, INIC1, Página 15, item "Dos Pedidos", itens "1, 3") referente ao provimento do procedimento pleiteado "... bem como todos os demais procedimentos médicos e medicamentosos que vierem a ser prescritos para o tratamento médico da doença da parte autora...", 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.

É o parecer.

Ao 16º Juizado Especial Federal da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA SILVA  
Enfermeira  
COREN-RJ 321.417

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

<sup>7</sup> Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <  
<https://scr.saudenct.srv.br/scr/pages/internacao/historico/historico-paciente.seum>>. Acesso em: 03 nov. 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	Endovas-cular	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		




GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II





---

amento  Consulta  Cadastro  Alterar Senha  Contato Suporte  Manual  Logout data: 2020-04-06 20:32:01

---

Sócio Paciente

---

Parâmetro para Consulta

Período da Solicitação: 03/11/2019 a 03/11/2020

Nome Paciente: Rosimere Pedro da Motta

CNS

Município do Paciente: -- Todos --

Unidade Solicitante  
 Unidade Executora

Pesquisar

---

Solicitações													
ID	Tipo de Solicitação	Data	Paciente	Di. Nasc.	Nome da Mãe	Município Paciente	CNS	Executora	Município Executora	Situação	Central Regulacao	Solicitante	Procedimento
1036341	Solicitação de Interação	29/02/2020	ROSIMERE PEDRO DA MOTA	26/06/1974	NEIDE PEDRO DA MOTA	RIO DE JANEIRO	705201851469293			Cancelada	Central Regulacao Estadual	HOSPITAL FEDERAL DO RIO DE JANEIRO	030306210 - TRATAMENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA
1029138	Solicitação de Interação	17/07/2020	ROSIMERE PEDRO DA MOTA	26/06/1974	NEIDE PEDRO DA MOTA	RIO DE JANEIRO	705201851469293			Cancelada	Central Regulacao Estadual	HOSPITAL FEDERAL DO RIO DE JANEIRO	030306150 - TRATAMENTO DE BIFURCAÇÃO ECARDIACA