



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0918/2020**

Rio de Janeiro, 18 de dezembro de 2020.

Processo nº 5003649-15.2020.4.02.5101,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 3º Juizado Especial Federal da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à consulta em Serviço de Cirurgia Cardíaca e, após, o tratamento cirúrgico implante de valva aórtica por (TAVI).

**I – RELATÓRIO**

1. Acostado (Evento 8, PARECER1, Páginas 1 a 6), encontra-se PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0110/2020, emitido em 27 de fevereiro de 2020, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos às legislações vigentes à época, ao quadro clínico que acometia a Autora – **estenose aórtica e câncer de mama**; à indicação e ao fornecimento pelo SUS da medicamento **consulta em Serviço de Cirurgia Cardíaca**.

2. Após emissão do Parecer supracitado, foi acostado novo documento (Evento 94, LAUDO2, Página 1), proveniente do Hospital Universitário Pedro Ernesto - Serviço de Cirurgia Cardíaca, emitido em 17 de agosto de 2020, assinado pelo médico  onde informa que a Autora, 71 anos, com o diagnóstico de **cancer de mama com metástase pulmonar**, em quimioterapia paliativa, e **estenose aórtica grave**, foi encaminhada à **cirurgia cardíaca** de outra unidade, para avaliação de TAVI.

**II – ANÁLISE**

**DA LEGISLAÇÃO / DO QUADRO CLÍNICO**

1. Conforme abordado em PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0110/2020, emitido em 27 de fevereiro de 2020 (Evento 8, PARECER1, Páginas 1 a 6).

**DO PLEITO**

1. Em complemento ao PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0110/2020, emitido em 27 de fevereiro de 2020 (Evento 8, PARECER1, Páginas 1 a 6).

2. 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 **trocias valvares** e aos transplantes. No coração há quatro válvulas: mitral, **aórtica**, tricúspide e pulmonar<sup>1</sup>. 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

<sup>1</sup> 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/revben/v59n3/a13v59n3.pdf>>. Acesso em: 18 dez. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 coronárias.<sup>2</sup>

3. O implante por cateter de bioprótese valvular aórtica (TAVI), constitui nova técnica introduzida com sucesso para o tratamento dos pacientes considerados inoperáveis. Seu principal objetivo é restaurar a função valvar aórtica por meio de técnicas minimamente invasivas, evitando, assim, a anestesia geral e os procedimentos cirúrgicos, como a esternotomia mediana, o pinçamento aórtico e a circulação extracorpórea.<sup>3</sup>

### III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora com quadro de **estenose aórtica grave** (Evento 1, ANEXO2, Páginas 1 e 2) que, após realização de consulta no Serviço de Cirurgia Cardíaca do Hospital Universitário Pedro Ernesto (Evento 94, LAUDO2, Página 1), foi encaminhada à **cirurgia cardíaca** de outra unidade, para avaliação de TAVI.

2. Neste sentido, cumpre ressaltar que, embora tenha sido pleiteada a consulta em Serviço de Cirurgia Cardíaca e, após, o tratamento cirúrgico **implante de valva aórtica por (TAVI)**, com base no documento médico apresentado o implante por cateter de bioprótese valvular aórtica (TAVI), **só poderá ser definido após avaliação do serviço de cirurgia em cardiologia que realizar o procedimento cirúrgico na Autora.**

3. Diante o exposto, entende-se que a consulta em Serviço de Cirurgia Cardíaca, para avaliação quanto ao implante de valva aórtica por (TAVI) **está indicada.**

4. No que se refere ao fornecimento no SUS, informa-se que, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) avaliou o implante por cateter de bioprótese valvar aórtica (TAVI) para o tratamento da estenose valvar aórtica grave em pacientes inoperáveis, e emitiu o Relatório 92, em agosto de 2013, no qual recomendou a **não incorporação da referida tecnologia no SUS, devido à gravidade dos pacientes com a doença, as incertezas das evidências, os riscos de AVC, os riscos de morte durante o procedimento, as complicações renais e o alto custo da tecnologia**<sup>4</sup>.

5. Isto posto, informa-se que o **implante por cateter de bioprótese valvar aórtica (TAVI) não está padronizado** no âmbito do SUS no município e no estado do Rio de Janeiro.

6. De acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), foram identificados outros procedimentos que podem configurar alternativas para o caso em tela: **valvuloplastia aórtica percutânea, stent para artéria coronária e implante de prótese valvar**, sob os respectivos códigos de procedimento 04.06.03.011-1, 07.02.04.053-3 e 04.06.01.069-2. Dessa forma, **recomenda-se que o médico assistente avalie se outro procedimento padronizado no SUS pode ser aplicado no caso da Autora.**

7. 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,

<sup>2</sup> Scielo. ROCHA, L. A. Et al. Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. Rev. bras. enferm. vol.59 no.3 Brasília May/June 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672006000300013](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000300013)>. Acesso em: 18 dez. 2020.

<sup>3</sup> QUEIROGA, Marcelo Cartaxo et al. Implante por cateter de bioprótese valvular aórtica para tratamento de estenose valvar aórtica grave em pacientes inoperáveis sob perspectiva da saúde suplementar: análise de custo-efetividade. Rev. Bras. Cardiol. Invasiva, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 213-220, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2179-83972013000300004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2179-83972013000300004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 18 dez. 2020.

<sup>4</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. CONITEC. Implante por Cateter de Bioprótese Valvar Aórtica (TAVI) para Tratamento da Estenose Valvar Aórtica Grave em Pacientes Inoperáveis. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Incorporados/TAVI-final.pdf>>. Acesso em: 18 dez. 2020.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

8. 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**. 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).

9. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>5</sup>.

10. Ressalta-se que a Autora está sendo atendida em uma unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitada na Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro, a saber, o Hospital Universitário Pedro Ernesto (Evento 94, LAUDO2, Página 1). Assim, caso o médico que assiste a Autora, após avaliação, opte por algumas das alternativas disponibilizadas pelo SUS, destaca-se que é de responsabilidade do Hospital Universitário Pedro Ernesto fornecer à Autora o atendimento cardiológico preconizado pelo SUS para o tratamento da sua condição clínica, ou, caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-la a uma unidade apta em atendê-la.

11. Quanto ao questionamento sobre a inserção da parte Autora no Sistema de Regulação – SER, foi realizada consulta junto à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER) onde foi encontrada solicitação de “consulta - Ambulatório 1ª vez em Cirurgia Cardiovascular - Cirurgia Orovalvar”, solicitado em 12/02/2020, para tratamento de transtornos não-reumáticos da valva aórtica, com situação Chegada Confirmada na unidade UERJ Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE em 17/08/2020. (ANEXO II)<sup>6</sup>.

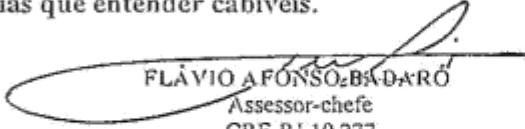
12. Assim, entende-se que, embora a via administrativa esteja sendo utilizada para o caso em tela, não foi apresentada a resolução do atendimento até o presente momento.

13. Elucida-se que não foi identificada solicitação de atendimento para a Autora no Sistema Estadual de Regulação (SER), realizada pelo Hospital Universitário Pedro Ernesto para outra unidade.

É o parecer.

Ao 3º 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

  
FLÁVIO AFONSO B. D. A. RÓ  
Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

<sup>5</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf) >. Acesso em: 18 dez. 2020.

<sup>6</sup> Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: < <https://ser.saude.net.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam> >. Acesso em: 18 dez. 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	2259678	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		



GOVERNO DO ESTADO

**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II

CPF

Nome do Paciente

CNS

700604902978963

Tipos

Recurso

Seleção...

Seleção...

Situação

10 Solicitação

Somente com mandado judicial

Pesquisar

ID	Tipo	Recurso	Data da Solicitação	Solicitações de Consulta ou Exame			CID	Agendado para	Situação	Ação
				CNS	Paciente	Idade				
2744626	CONSULTA	Atendimento 1º vez - Planejamento em Radioterapia	22/01/2020	700604902978963	LÍDIA TAARES DE OLIVEIRA	71 anos( 11 meses e 13 dias)	C50 - Neoplasia maligna da mama	04/05/2020 09:10 - UERJ HOSPITAL UERJ PEDRO ERNESTO - HAUPE (RIO DE JANEIRO)	Chegada não Confirmada	Opções
2769325	CONSULTA	Atendimento 1º vez em Consulta Cardiovascular - Consulta Oncológico	12/07/2020	700604902978963	LÍDIA TAARES DE OLIVEIRA	71 anos( 11 meses e 13 dias)	I35 - Transtorno supraventricular da valva aórtica	17/08/2020 08:30 - UERJ HOSPITAL UERJ PEDRO ERNESTO - HAUPE (RIO DE JANEIRO)	Chegada Confirmada	Opções
2853277	CONSULTA	Atendimento 1º vez - Cardiologia (Oncologia)	13/03/2020	700604902978963	LÍDIA TAARES DE OLIVEIRA	71 anos( 11 meses e 13 dias)	C18 - Neoplasia maligna secundária dos órgãos respiratórios e digestivos		Cancelada	Opções