



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0056/2021

Rio de Janeiro, 02 de fevereiro de 2021.

Processo nº 5002512-61.2021.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **cirurgia cardíaca**.

I – RELATÓRIO

1. Segundo documento do Hospital Municipal Salgado Filho (Evento 1, OUT7, Página 1), emitido em 19 de janeiro de 2021, pela médica , o Autor, 67 anos, deu entrada nesta unidade, proveniente do Hospital Evandro Freire, com o diagnóstico de **dissecção aórtica** (de Bakey III), pós-emergência da artéria subclávia esquerda, com possível dissecção para artéria mesentérica superior. Necessita de **correção cirúrgica** da dissecção da aorta torácica e vasos viscerais. Foi solicitada transferência para **Serviço de Cirurgia Cardíaca**. Informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **I71-0 - Aneurisma dissecante da aorta (qualquer porção)**.

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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. Os **aneurismas** são caracterizados pela deterioração estrutural da parede vascular levando a dilatação progressiva e potencialmente a ruptura da aorta. Enquanto os aneurismas aórticos muitas vezes permanecem clinicamente silenciosos, a morbidade e mortalidade associadas à expansão e ruptura do aneurisma são consideráveis. Os fatores de risco ambientais e epidemiológicos, incluindo tabagismo, gênero masculino, hipertensão, idade avançada, dislipidemia, aterosclerose e história familiar estão altamente associados aos aneurismas da aorta abdominal, enquanto as mutações genéticas hereditárias são comumente associadas a **aneurismas da aorta torácica**. Os aneurismas torácicos são relativamente raros e exibem um forte padrão hereditário¹. Na classificação de **Bakey**, o **tipo III** caracteriza-se quando a dissecação origina-se distal à artéria subclávia esquerda envolvendo a aorta descendente².

DO PLEITO

1. 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 trocas valvares e aos transplantes. No coração há quatro válvulas: mitral, aórtica, tricúspide e pulmonar³. Quando as válvulas apresentam alguma disfunção, como por exemplo, estenose ou insuficiência, há uma alteração do fluxo sanguíneo dentro do coração

¹ KIM, H.W. STANSFIELD, B.K. Genetic and Epigenetic Regulation of Aortic Aneurysms. Biomed Res Int. 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5237727/>>. Acesso em: 02 fev. 2021.

² BORGES, E. S. Dissecação Aórtica. Manual de Atenção em Cardiologia. Disponível em: <http://educacao.cardiol.br/manualc/PDF/N_DISSECCAO_AORTICA.pdf>. Acesso em: 02 fev. 2021.

³ 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/reben/v59n3/a13v59n3.pdf>>. Acesso em: 02 fev. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 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 coronárias⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com quadro de **aneurisma dissecante da aorta** (Evento 1, OUT7, Página 1), solicitando o fornecimento de **cirurgia cardíaca** (Evento 1, INIC1, Página 25).
2. Diante do exposto, informa-se que **cirurgia cardíaca está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor - **aneurisma dissecante da aorta** (Evento 1, OUT7, Página 1). Além disso **está coberta pelo SUS**, conforme consta na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), sob os nomes de: tratamento cirúrgico de aneurismas das artérias viserais, tratamento de aneurisma da aorta, correção de aneurisma / dissecação da aorta toraco-abdominal e aneurismectomia toraco-abdominal sob os códigos de procedimento: 04.06.02.048-5, 03.03.06.001-8, 04.06.01.013-7 e 04.06.02.005-1.
3. Salienta-se que, por se tratar demanda cirúrgica, somente após a avaliação do médico especialista que irá realizar o procedimento, poderá ser definido o tipo de cirurgia mais adequado ao caso do Autor.
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**⁵ (ANEXO I). 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. 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

⁴ 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>. Acesso em: 02 fev. 2021.

⁵ Deliberação CIB nº 3.129 de 25 de Agosto de 2014. Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro- Hospitais de referência. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/409-2014/agosto/3546-deliberacao-cib-n-3-129-de-25-de-agosto-de-2014.html>>. Acesso em: 02 fev. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁶.

7. De acordo com documento acostado ao processo (Evento 1, OUT7, Página 1), o Autor encontra-se internado em uma unidade pertencente ao SUS, porém não habilitada na referida de Atenção Cardiovascular do Rio de Janeiro, a saber, o Hospital Municipal Salgado Filho. Assim, informa-se que é de sua responsabilidade redirecionar o Autor para uma das unidades habilitadas na Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro, para que receba o tratamento preconizado pelo SUS para a sua condição clínica.

8. Neste sentido, foi realizada consulta junto à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), onde foi localizada solicitação de internação para o Autor, para realização do procedimento aneurismectomia toracoabdominal, solicitado em 18/01/2021, pelo **Hospital Municipal Salgado Filho (HMSF)**, e está com situação cancelada (ANEXO II)⁷.

9. Tendo em vista que a solicitação de aneurismectomia toracoabdominal feita pelo **Hospital Municipal Salgado Filho (HMSF)** está cancelada, sugere-se que a referida unidade de saúde verifique a pendência gerada pela central de regulação e a equacione no próprio SER, ou se for o caso, reinsira o Requerente, a fim de que seu cadastro possa retornar a fila de espera para a execução da cirurgia em tela.

10. Entende-se que a via administrativa para o caso concreto está sendo utilizada, todavia, ainda sem a resolução do atendimento até o presente momento.

É o parecer.

Ao 10º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA SILVA
Enfermeira
COREN-RJ 321.417


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

MARCIA LUZIA TRINDADE
MARQUES
Farmacêutica
CRF- RJ 13615
Mat. 5.004.792-2

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

⁶BRASIL. 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 >. Acesso em: 02 fev. 2021

⁷ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: < <https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam> >. Acesso em: 02 fev. 2021.



**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 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	
Metropolitana II	Niterói	Hospital Geral de Nova Iguaçu		UA*			X		X	
		Hosp. Universitário Antônio Pedro	12505	UA*	X		X	X		

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II

SER GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Logamento: ☐ Converte: ☐ Cadastro: ☐ Usuário: 99999107@serj - Home: Alterar Senha - Consultar Inscricao - Manual - Logout - build: 2020-04-06 20:21

Histórico Paciente

Parâmetros para filtros de busca:

Período da Solicitação: 02/02/2005 a 02/02/2005

Nome Paciente: Ailton Salino Soares

CNS:

Município do Paciente:

Unidade Solicitante:

Unidade Executora:

Personalizar: ☐

ID	Tipo de Solicitação	Data	Paciente	Di. Res.	Nome da Mãe	Município Paciente	CNS	Executiva	Mensagem Executora	Situação	Central Reguladora	Solicitação	Procedimento
3124000	Solitação de internação	02/02/2005	Ailton Salino Soares	02/02/2005	ROSALINDA SOARES	RIO DE JANEIRO	9200022470524			Cancelado	Central Reguladora (Estado)	02/02/2005	02/02/2005
3124001	Solitação de internação	02/02/2005	Ailton Salino Soares	02/02/2005	ROSALINDA SOARES	RIO DE JANEIRO	9200022470524			Cancelado	Central Reguladora (Estado)	02/02/2005	02/02/2005
3124002	Solitação de internação	02/02/2005	Ailton Salino Soares	02/02/2005	ROSALINDA SOARES	RIO DE JANEIRO	9200022470524			Cancelado	Central Reguladora (Estado)	02/02/2005	02/02/2005

[Handwritten signature]