



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0109/2021**

Rio de Janeiro, 09 de fevereiro de 2021.

Processo nº 5000232-02.2021.4.02.5107,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **2ª Vara Federal de Itaboraí**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **consulta pré-operatória e procedimento cirúrgico vascular**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documento do Hospital Universitário Antônio Pedro (Evento 1, LAUDO9, Página 1), emitido em 30 de outubro de 2020, assinado pelo médico  a Autora, 79 anos, realizou o procedimento cateterismo cardíaco (coronariografia + ventriculografia esquerda), onde foi evidenciado **coronariopatia aterosclerótica incipiente**.

2. Segundo documento do Centro Clínico Rio Bonito e Centro de Saúde do Coração/Secretaria Municipal de Saúde de Rio Bonito (Evento 1, LAUDO10, Páginas 1 e 2; Evento 22, OUT2, Páginas 2 e 3), emitidos em 25 de janeiro e 03 de fevereiro de 2021, pelo médico  a Autora, 79 anos, é portadora de **estenose de válvula aórtica em grau severo**, além de comorbidades como **anemia, emagrecimento** e queda do estado geral, necessitando de **tratamento cirúrgico de urgência** para troca valvar aórtica por bioprótese – TAVI implante valvar aórtico percutâneo, porém encontra-se em quadro clínico de **insuficiência cardíaca** classe funcional III.

**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 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 **estenose aórtica** é constrição patológica que pode acontecer acima (estenose supra-avalvar), abaixo (estenose subavalvar), ou na valva aórtica. Caracteriza-se por fluxo restrito do ventrículo esquerdo para a aorta<sup>1</sup>.
2. A **doença coronariana** é o resultado da formação de placas de **aterosclerose**, que são placas de tecido fibroso e colesterol, que crescem e acumulam-se na parede dos vasos a ponto de dificultar ou mesmo impedir a passagem do sangue. O crescimento desta lesão pode ser acelerado por fumo, pressão alta, colesterol sanguíneo elevado e diabete. A doença é mais frequente à medida que envelhecemos, mas não é uma consequência natural do envelhecimento. Uma história familiar de doença coronariana torna a pessoa mais predisposta. Quando o entupimento da artéria pela aterosclerose envolve mais de 50 a 70% do seu diâmetro, o fluxo sanguíneo torna-se insuficiente para nutrir a porção do coração irrigada por aquela artéria doente, especialmente quando a necessidade de oxigênio é maior, como durante exercício físico. A irrigação inadequada de uma determinada região, levando-a ao sofrimento e expondo aquele tecido ao risco de morrer denomina-se isquemia. A isquemia, se prolongada, pode provocar a morte do tecido e este fenômeno se denomina infarto. Quaisquer regiões do corpo podem sofrer isquemia ou infarto. Quando isto ocorre no coração, os termos utilizados são isquemia miocárdica e infarto do miocárdio<sup>2</sup>.
3. A **insuficiência cardíaca** é uma síndrome clínica complexa de caráter sistêmico, definida como disfunção cardíaca que ocasiona inadequado suprimento sanguíneo para atender necessidades metabólicas tissulares, na presença de retorno venoso normal, ou fazê-lo somente com elevadas pressões de enchimento<sup>3</sup>. A insuficiência cardíaca congestiva é a afecção heterogênea em que o coração é incapaz de bombear sangue suficiente para satisfazer as necessidades metabólicas

<sup>1</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de estenose aórtica. Disponível em: < [https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C14.280.484.150](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C14.280.484.150) >. Acesso em: 09 fev. 2021.

<sup>2</sup> Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro - SOCERJ. Doença coronariana. Disponível em: <<http://sociedades.cardiol.br/socerj/publico/dica-coronariana.asp>>. Acesso em: 09 fev. 2021.

<sup>3</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. III Diretriz Brasileira de Insuficiência Crônica. Arq Bras Cardiol 2009; 93(1 supl.1): 1-71. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/abc/v93n1s1/abc93\\_1s1.pdf](http://www.scielo.br/pdf/abc/v93n1s1/abc93_1s1.pdf)>. Acesso em: 09 fev. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

do corpo. A insuficiência cardíaca pode ser causada por defeitos estruturais, anomalias funcionais (disfunção ventricular), ou uma sobrecarga súbita além de sua capacidade. A insuficiência cardíaca crônica é mais comum que a insuficiência cardíaca aguda que resulta de injúria repentina à função cardíaca, como infarto do miocárdio<sup>4</sup>.

4. A **anemia** é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a condição na qual o conteúdo de hemoglobina no sangue está abaixo do normal como resultado da carência de um ou mais nutrientes essenciais, seja qual for a causa dessa deficiência. As anemias podem ser causadas por deficiência de vários nutrientes como Ferro, Zinco, Vitamina B12 e proteínas. O Ferro é um nutriente essencial para a vida e atua principalmente na síntese (fabricação) das células vermelhas do sangue e no transporte do Oxigênio para todas as células do corpo<sup>5</sup>.

5. **Perda de peso** (perda ponderal) é importante causa de internação hospitalar, pois pode fazer parte do quadro clínico de doenças sistêmicas avançadas, simbolizar primeiro sintoma de malignidade ou manifestação de doenças psiquiátricas. Independente da causa de base há correlação entre perda de peso e aumento da morbimortalidade. Perda de peso significativa (perda ponderal) pode ser definida como perda maior que 5,0% do peso habitual no período de seis a 12 meses (síndrome consumptiva). As principais causas de perda de peso isolada são: câncer, distúrbios psiquiátricos, doenças do aparelho digestório, endocrinopatias, afecções reumáticas, infecções e origem indeterminada<sup>6</sup>.

## **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 **trocias valvares** e aos transplantes. No coração há quatro válvulas: mitral, aórtica, tricúspide e pulmonar<sup>7</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 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>8</sup>.

2. 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>9</sup>.

<sup>4</sup> Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição: Insuficiência Cardíaca. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C14.280.434](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C14.280.434)>. Acesso em: 09 fev. 2021.

<sup>5</sup> Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Dicas em saúde. Descrição de Anemia. Disponível em: <<http://bvsm.sau.gov.br/bvs/dicas/69anemia.html>>. Acesso em: 09 fev. 2021.

<sup>6</sup> PINHEIRO, K. M. K. Et al. Investigação de síndrome consumptiva. Arquivo Médico dos Hospitais da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/5890884-Investigacao-de-sindrome-consumptiva.html>>. Acesso em: 09 fev. 2021.

<sup>7</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/reben/v59n3/a13v59n3.pdf>>. Acesso em: 09 fev. 2021.

<sup>8</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: 09 fev. 2021.

<sup>9</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



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

### III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora com quadro de **coronariopatia aterosclerótica incipiente com estenose de válvula aórtica** em grau **severo** (Evento 1, LAUDO9, Página 1; Evento 1, LAUDO10, Páginas 1 e 2; Evento 22, OUT2, Páginas 2 e 3), solicitando o fornecimento de **consulta pré-operatório e procedimento cirúrgico vascular** (Evento 1, INIC1, Página 8).
2. De acordo com os documentos médicos apresentados, entende-se que o procedimento cirúrgico pleiteado se trata do implante valvar aórtico percutâneo – TAVI e a consulta deverá ocorrer na unidade de saúde onde o procedimento será realizado.
3. Assim, considerando que para o atendimento na especialidade postulada é necessária a realização de consulta de 1ª vez, informa-se que a **consulta pré-operatório para procedimento cirúrgico vascular estão indicados** para tratamento da condição clínica que acomete a Autora - **coronariopatia aterosclerótica incipiente com estenose de válvula aórtica em grau severo** (Evento 1, LAUDO9, Página 1; Evento 1, LAUDO10, Páginas 1 e 2; Evento 22, OUT2, Páginas 2 e 3).
4. Quanto à disponibilização no SUS dos itens pleiteados, insta informar 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>10</sup> 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.
5. De acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) **estão cobertos no SUS** a consulta médica em atenção especializada e, em alternativa que segue como sugestão para análise do médico assistente da Autora os procedimentos: valvuloplastia aórtica percutânea, implante de prótese valvar, sob os seguintes códigos de procedimentos: 04.06.03.011-1, 04.06.01.069-2.
6. 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 da Autora.
7. Quanto ao questionamento sobre o ente que caberia o fornecimento dos atendimentos pleiteados, cabe informar que, 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.
8. Quanto às unidades de saúde que se encontram habilitadas e em condições de propiciar, de imediato, a consulta pré-operatória, bem como o tratamento cirúrgico da parte Autora, informa-se que no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite a CIB-

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: 09 fev. 2021.

<sup>10</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: 09 fev. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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>11</sup> (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.

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>12</sup>.

10. Cabe esclarecer que a Autora foi atendida no Centro Clínico Rio Bonito e no Centro de Saúde do Coração - (Evento 1, LAUDO10, Páginas 1 e 2; Evento 22, OUT2, Páginas 2 e 3), unidades de saúde que **não são credenciadas** no CNES DataSUS com os serviços especializados de “*serviço de atenção cardiovascular/cardiologia*”, com classificações de serviços de “*cirurgia cardiovascular (adulto)*”.

11. Neste sentido, foi realizada consulta junto ao Sistema Estadual de Regulação (SER), onde foi localizado o registro de “*Consulta - Ambulatório 1ª vez em Cirurgia Cardiovascular - Cirurgia Orovalvar*”, para tratamento de **estenose (da valva) aórtica**, solicitada em 12/11/2020, com status **agendada** para o dia 24/02/2021, às 07:00h no INC Instituto Nacional de Cardiologia (Rio de Janeiro) (ANEXO II)<sup>13</sup>. Ressalta-se que o INC integra a Rede de Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro.


12. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada.

13. Destaca-se que em documento acostado ao processo (Evento 22, OUT2, Página 3) foi informado que a Autora necessita do atendimento em cardiologia com **urgência**. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do seu tratamento pode comprometer o prognóstico em questão.

**É o parecer.**

**À 2ª Vara Federal de Itaboraí, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**VIRGINIA SILVA**  
Enfermeira  
COREN/RJ 321.417  
ID. 4.455.176-2



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

<sup>11</sup> 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: 09 fev. 2021.

<sup>12</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://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf)>. Acesso em: 09 fev. 2021.

<sup>13</sup> 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: 09 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 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**

Data da Solicitação  
03/02/2020 a 09/02/2021

Data de Agendamento

CPF

Nome do Paciente

CNS  
89802749014125

Tipo Recurso:  
Selecione... Recurso

Situação

Id Solicitação

Somente com mandado judicial

Pesquisar

Solicitações de Consulta ou Exame

ID	Tipo	Recurso	Data da Solicitação	CNS	Paciente	Idade	CID	Agendado para	Situação	Ação
3251814	CONSULTA	Ambulatorio 1ª vez em Cirurgia Cardiovascular - Cirurgia Orovalvar	12/11/2020	89802749014125	EDY GERALDA BOY SIQUEIRA	79 anos(s), 3 meses e 12 dias	I350 - Estenose (da valva) aórtica	24/02/2021 07:09 - MS INC INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA (RIO DE JANEIRO)	Agendada	Opções