



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0210/2021

Rio de Janeiro, 16 de março de 2021.

Processo nº 5016438-12.2021.4.02.5101,  
ajuizado por [REDACTED]  
Sobrinho, representado por [REDACTED]  
Araujo de Carvalho Vinco.

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à transferência e terapia de ressincronização cardíaca.

### I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas - FIOCRUZ (Evento 1, ANEXO2, Página 9), sem data de emissão, assinado pela médica [REDACTED] o Autor, 85 anos, em acompanhamento na referida unidade devido à **Doença de Chagas** estágio C, apresenta **bloqueio de ramo esquerdo** estágio III desde 2014. Encontra-se internado desde 09/02/2021, por doença renal crônica agudizada e cetoacidose diabética, sendo realizadas correções hidroeletrólíticas necessárias. Foi submetido à ecocardiografia, onde foram evidenciadas acentuadas **assincronias atrioventricular e interventricular**, com **grave disfunção de ventrículo esquerdo e insuficiência aórtica moderada**. Está em uso de Carvedilol, Furosemida, Hidralazina, Mononitrato de Isossorbida, Alopurinol e insulina. Ao exame de eletrocardiograma, mostrou **bloqueio atrioventricular de 1º grau e bloqueio de ramo esquerdo**, sendo indicada **ressincronização cardíaca de urgência** devido ao risco de vida.

### 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.

*Jau*



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 **Doença de Chagas** é a infecção com parasita protozoário *Trypanosoma Cruzi*, uma forma de *Trypanossomose* endêmica nas Américas Central e do Sul. Foi denominada pelo médico brasileiro Carlos Chagas, que descobriu o parasita. A infecção pelo parasita (somente com resultado sorológico positivo) se diferencia das manifestações clínicas que se desenvolvem após alguns anos, como destruição dos gânglios parassimpáticos, cardiomiopatia chagásica e disfunção do esôfago ou cólon<sup>1</sup>.
2. O **bloqueio atrioventricular (BAV)** é o bloqueio na condução do impulso dos átrios do coração para os ventrículos do coração. O bloqueio AV pode significar retardo na condução do impulso ou bloqueio total<sup>2</sup>. O BAV completo está geralmente associado à descontinuidade anatômica do sistema de condução atrioventricular e pode ocorrer em várias doenças. Numa série de 200 pacientes falecidos com BAV completo e submetidos à necropsia, o local mais comum de interrupção foi o feixe ramificante ou o segmento inicial dos feixes esquerdo e direito, correspondendo a 66% dos casos<sup>3</sup>.
3. A **insuficiência aórtica** afecção caracterizada pelo refluxo de sangue da aorta ascendente de volta para o ventrículo esquerdo, levando à regurgitação. É causada por doenças da

<sup>1</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Definição de Doença de Chagas. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C01.610.752.300.900.200](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C01.610.752.300.900.200)>. Acesso em: 16 mar. 2021.

<sup>2</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descrição de bloqueio atrioventricular. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C14.280.067.558.230](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C14.280.067.558.230)>. Acesso em: 16 mar. 2021.

<sup>3</sup> Scielo. BENVENUTI, L. A. Patologia do bloqueio atrioventricular na cardiomiopatia por depósito de desmina. Arq. Bras. Cardiol. vol.98 no.1 São Paulo Jan. 2012. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2012000100017](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2012000100017)>. Acesso em: 16 mar. 2021.

*Jane*



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

valva aórtica ou de seu tecido adjacente (raiz aórtica)<sup>4</sup>. A **disfunção** ventricular é a afecção em que os ventrículos do coração apresentam função prejudicada<sup>5</sup>.

4. **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 consequência a morte súbita cardíaca<sup>6</sup>.

5. A **insuficiência renal crônica** (IRC) refere-se a um diagnóstico sindrômico de perda progressiva e geralmente irreversível da função renal de depuração, ou seja, da filtração glomerular. Caracteriza-se pela deterioração das funções bioquímicas e fisiológicas de todos os sistemas orgânicos, secundária ao acúmulo de catabólitos (toxinas urêmicas), alterações do equilíbrio hidroeletrólítico e ácido básico, acidose metabólica, hipovolemia, hipercalemia, hiperfosfatemia, anemia e distúrbio hormonal, hiperparatireoidismo, infertilidade, retardo no crescimento, entre outros<sup>7</sup>.

6. A **cetoacidose diabética** é uma complicação aguda do Diabetes Mellitus (DM) caracterizada por hiperglicemia, acidose metabólica, desidratação e cetose, na vigência de deficiência profunda de insulina. Acomete principalmente pacientes com DM tipo 1 e geralmente é precipitada por condições infecciosas, uso inadequado de insulina ou desconhecimento do diagnóstico de diabetes<sup>8</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 III/IV e B para classe funcional II)<sup>9</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor internado no Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas - FIOCRUZ, com quadro clínico de **assincronia atrioventricular** e

<sup>4</sup> Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de Insuficiência da Valva Aórtica. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C14.280.484.095](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C14.280.484.095)>. Acesso em: 16 mar. 2021.

<sup>5</sup> Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de Disfunção ventricular. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C14.280.945](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C14.280.945)>. Acesso em: 16 mar. 2021.

<sup>6</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: 16 mar. 2021.

<sup>7</sup> RIBEIRO, R. C. H. M. et al. Caracterização e etiologia da insuficiência renal crônica em unidade de nefrologia do interior do Estado de São Paulo. Acta Paulista de Enfermagem, v. 21 (Número Especial), p. 207-211, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v21nspe/a13v21ns.pdf>> Acesso em: 16 mar. 2021.

<sup>8</sup> Scielo. BARONE, B. et al. Cetoacidose diabética em adultos – atualização de uma complicação antiga. Arq Bras Endocrinol Metab vol.51 no.9 São Paulo Dec. 2007. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-27302007000900005](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302007000900005)>. Acesso em: 16 mar. 2021.

<sup>9</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: 16 mar. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

interventricular, com grave disfunção de ventrículo esquerdo e insuficiência aórtica moderada, bloqueio atrioventricular de 1º grau e bloqueio de ramo esquerdo (Evento 1, ANEXO2, Página 9), solicitando o fornecimento de transferência e terapia de ressincronização cardíaca (Evento 1, INIC1, Página 6).

2. Informa-se que a terapia de ressincronização cardíaca está indicada ao tratamento do quadro clínico do Autor - assincronia atrioventricular e interventricular, com grave disfunção de ventrículo esquerdo e insuficiência aórtica moderada, bloqueio atrioventricular de 1º grau e bloqueio de ramo esquerdo (Evento 1, ANEXO2, Página 9). Além disso, está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: implante de cardioversor desfibrilador (CDI) multi-sítio transvenoso epimiocárdico por toracotomia p/ implante de eletrodo, sob o código de procedimento: 04.06.01.057-9, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

3. Salienta-se que, por se tratar de demanda cirúrgica, somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião cardiologista) que realizará a cirurgia do Autor, poderá ser definido o tipo de cirurgia mais adequada ao seu caso.

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. 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 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>10</sup>.

7. Destaca-se que o Autor encontra-se **internado** no Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas - FIOCRUZ (Evento 1, ANEXO2, Página 9), unidade pertencente ao SUS, porém não habilitada na referida Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Rio de Janeiro (ANEXO I). Assim, informa-se que é de sua responsabilidade providenciar o redirecionamento do Autor. Central de Regulação, a uma das unidades pertencentes à Rede em questão, para que o Autor receba o atendimento preconizado pelo SUS para tratamento da sua doença.

8. Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), verificou-se que consta solicitação de "Solicitação de Internação" para o Autor, solicitado em: 24/02/2021, pela unidade INI FIOCRUZ (RIO DE JANEIRO), para o procedimento: implante de cardioversor desfibrilador (CDI) multi-sítio transvenoso epimiocárdico por toracotomia p/ implante de

<sup>10</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: 16 mar. 2021.

Jane



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

eletrodo, unidade executora: MS INC Instituto Nacional de Cardiologia (Rio de Janeiro), com situação aguardando confirmação de reserva (ANEXO II)<sup>11</sup>.

9. Considerando o status de aguardando a confirmação de reserva, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada para o caso em tela.

10. Ressalta-se que em documento médico acostado ao processo (Evento 1, ANEXO2, Página 9) foi informado que o Autor necessita de ressincronização cardíaca com urgência devido ao risco de vida. Assim, salienta-se que a demora exacerbada do tratamento do Autor poderá comprometer o prognóstico em questão.

É o parecer.

Ao 2º 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  
ID. 4.455.176-2

VANESSA DA SILVA GOMES  
Farmacêutica/SJ  
CRF- RJ 11538  
Mat.4.918.044-1

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

<sup>11</sup> Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <  
<https://ser.saudenct.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 16 mar. 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 Pedlátrica	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		
	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

Entrada em Consórcio    Consulta    Cadastro    Usuário: 75950377.reun | Home    Alterar Senha    Central de Suporte    Manual    Logout    Início: 2020-04-16 07:03:28

Histórico Paciente

Pesquisar

Parâmetro para Consulta

Período da Solicitação    16/03/2020    a    16/03/2021

Nome Paciente

CNS    098000900524482

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 Reguladora	Solicitante	Procedimento
12876	Solicitação de atendimento	15/03/2021	YVIE FELICIANO DE ARAUJO GUERARDI	25/02/1977	REVERINA FRANKISCA MARA DA CONCEIÇÃO ARAUJO	RIO DE JANEIRO	098000900524482	MS INC INSTITUTO NACIONAL DE CARIOLOGIA RIO DE JANEIRO	RIO DE JANEIRO	Aguardando confirmação de entrega	Central Reguladora Estadual	MS INC (RIO DE JANEIRO)	PROCEDIMENTO DE LICENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE - PROCEL - PROCEL/MS INC - TUBERCULOSE RESISTENTE AO TRATAMENTO

