



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0628/2021

Rio de Janeiro, 07 de julho de 2021.

Processo nº 5007509-39.2021.4.02.5117,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Federal de São Gonçalo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à cirurgia de angioplastia (*stent*).

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao processo.
2. De acordo com documentos do Hospital Universitário Antônio Pedro (Evento 1, OUT10, Páginas 15 e 17), emitido em 18, 23 e 25 de junho de 2021, pelos médicos

o Autor, 84 anos, com COVID-19 positivo, hipertensão arterial sistêmica e leucemia mieloide crônica (LMC), apresenta doença arterial oclusiva periférica (DAOP), com úlcera venosa infectada em membro inferior esquerdo (MIE), com mau odor e secretiva, aguarda programação cirúrgica (angioplastia).

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 doença arterial obstrutiva periférica (DAOP) caracteriza-se pela obstrução aterosclerótica progressiva das artérias dos membros inferiores, afetando gradualmente e de maneira adversa a qualidade de vida dos pacientes. Muitos indivíduos são assintomáticos e cerca de um terço desenvolve claudicação intermitente. Ao longo de cinco anos apenas 5% a 10% dos casos evoluem com isquemia crítica do membro e risco de amputação. O mais importante é que a DAOP constitui um marcador essencial da aterosclerose sistêmica e do risco de complicações cardiovasculares e cerebrovasculares, como o infarto agudo do miocárdio (IAM) e o acidente vascular cerebral (AVC), em especial nos pacientes diabéticos. A aterosclerose é a maior causa de morte e invalidez em diabéticos, especialmente do tipo 2. A avaliação funcional do paciente com DAOP é baseada em classificações clínicas utilizadas na prática diária para definir o grau de comprometimento do membro afetado e também a conduta a ser seguida. A mais conhecida é a classificação de Fontaine, que define quatro níveis de comprometimento: I – assintomático; II – claudicação; III – dor em repouso; e IV – lesão trófica¹.

2. Úlcera venosa é o desarranjo ou ulceração cutânea causada por varizes em que há excessiva pressão hidrostática no sistema venoso superficial da perna. A hipertensão nervosa leva ao aumento na pressão no leito capilar, transudação de líquido e proteínas no espaço intersticial, alterando o fluxo de sangue e a provisão de nutrientes à pele e tecidos subcutâneos, e eventual ulceração².

3. A leucemia mieloide crônica é o transtorno hematopoiético clonal causado por defeito genético adquirido em células-tronco pluripotentes. Inicia em células mieloídes da medula óssea, invade o sangue, e então, outros órgãos. O estado progride de uma fase crônica estável, mais

¹ Diretrizes SBD 2014-2015. Doença arterial obstrutiva periférica no paciente diabético: avaliação e conduta. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/pdf/diabetes-tipo-2/025-Diretrizes-SBD-Doenca-Arterial-pg296.pdf>>. Acesso em: 05 jul. 2021.

² Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular. Úlcera de Insuficiência Venosa Crônica. Diretrizes sobre Diagnóstico, Prevenção e Tratamento da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV). J Vasc Br 2005, Vol. 4, Nº 3, Supl.2. Disponível em: <https://www.saudeireta.com.br/docsupload/1340062281Arquivo_2.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

indolente (leucemia mieloide de fase crônica) durando até 7 anos, para uma fase avançada composta de uma fase acelerada (leucemia mieloide de fase acelerada) e crise blástica³.

4. COVID-19 é uma doença altamente contagiosa provocada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2). A infecção causada pelo novo coronavírus tem alta mortalidade em uma pequena parcela da população infectada, especialmente em indivíduos idosos, imunodeprimidos, diabéticos, cardiopatas e hipertensos. Muitos infectados são assintomáticos (e podem ser portadores) ou apresentam sintomas leves a moderados, semelhantes ao estado gripal. O quadro clínico da COVID-19 na forma mais severa é caracterizado por uma tempestade inflamatória de citocinas, com alterações hematológicas e da coagulação que podem levar ao dano tecidual e morte⁴.

5. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com conseqüente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não-fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg⁵.

DO PLEITO

1. A angioplastia é a cirurgia realizada para a desobstrução de artérias. É uma técnica simples, porém sofisticada, que, entre outros benefícios, previne a ocorrência de infartos. Para realizar a angioplastia, um cirurgião vascular utiliza um cateter que é colocado dentro da artéria para abrir espaço e facilitar o fluxo sanguíneo. A angioplastia é importante para que o sangue chegue ao coração e seja bombeado para as demais partes do corpo humano.⁶

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor internado no Hospital Universitário Antônio Pedro (Evento 1, OUT10, Páginas 15 e 17), com quadro clínico de **doença arterial oclusiva periférica (DAOP)**, com **úlcera venosa infectada** em membro inferior esquerdo (MIE), solicitando o fornecimento de cirurgia de **angioplastia (stent)** (Evento 1, INIC1, Página 6).

2. Informa-se que a cirurgia de **angioplastia (stent) está indicada** ao tratamento do quadro clínico do Autor – **doença arterial oclusiva periférica (DAOP)**, com **úlcera venosa infectada em membro inferior esquerdo (MIE)** (Evento 1, OUT10, Páginas 15 e 17). Além disso **está coberta pelo SUS** conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: **angioplastia intraluminal de vasos das extremidades (com stent não recoberto)** e **angioplastia intraluminal de vasos das extremidades (com stent recoberto)**, sob os

³ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de leucemia mieloide crônica. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C04.557.337.539.250>. Acesso em: 05 jul. 2021.

⁴ Scielo. XAVIER, A. R. Et al. COVID-19: Manifestações Clínicas e Laboratoriais na

Infecção pelo Novo Coronavírus. J Bras Patol Med Lab. 2020; 56: 1-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jbpm/v56/pt_1676-2444-jbpmf-56-c3232020.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2021.

⁵ Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p.1-51, 2010, 57 p. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2021.

⁶ Angioplastia - Instituto Belzac de Cirurgia Vascular e Endovascular. Disponível em:

<<http://www.institutoendovascular.com.br/doencas-vasculares/angioplastia/>> Acesso em 05 jul. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

seguintes códigos de procedimento: 04.06.04.006-0 e 04.06.04.007-9, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

3. Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião vascular), que irá realizar o tratamento 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. Quanto ao questionamento sobre as unidades de saúde habilitadas à realização do procedimento de angioplastia prescrito ao Autor, destaca-se que 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 (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 à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁷.

7. Ressalta-se que o Autor encontra-se internado no Hospital Universitário Antônio Pedro (Evento 1, OUT10, Páginas 15 e 17). Cumpre dizer que tal unidade pertencente ao SUS e é habilitada na referida Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro (ANEXO I). Assim, informa-se que é de responsabilidade do Hospital Universitário Antônio Pedro, fornecer ao Autor o tratamento para a sua condição clínica, ou caso não possa absorver a demanda, deverá redirecioná-lo a uma unidade apta em atendê-lo.

8. Sobre o questionamento a respeito de unidade de saúde habilitada à realização do procedimento de angioplastia do Autor, considerando ele estar em tratamento de câncer, elucida-se que o Hospital Universitário Antônio Pedro também é habilitado na Rede de Alta Complexidade Oncológica do Rio de Janeiro⁸.

9. Foram realizadas consultas às plataformas do Sistema Estadual de Regulação (SER)⁹ e do SISREG¹⁰, contudo não foi encontrada solicitação para o Autor .

⁷BRASIL. 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: 05 jul. 2021

⁸ Deliberação CIB nº 4.004 de 30 de março de 2017. Pactuar "ad referendum" o credenciamento e habilitação das Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia -- UNACON e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia -- CACON, nas unidades abaixo listadas, em adequação a Portaria GM/MS nº 140 de 27/02/2014. Disponível em: < <http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/540-2017/marco/4593-deliberacao-cib-n-4-004-de-30-de-marco-de-2017.html>>. Acesso em: 05 jul. 2021.

⁹ 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: 05 jul. 2021.

¹⁰ Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial, Lista de Espera e Agendados. Disponível em: < <https://smsrio.org/transparencia/#/cns>>. Acesso em: 05 jul. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

10. Assim, ratifica-se o abordado em parágrafo 7 desta Conclusão, de que o Hospital Universitário Antônio Pedro deverá realizar a *angioplastia (stent)* no Autor, ou na impossibilidade da execução, é de sua responsabilidade inserir o Requerente no devido sistema de regulação para a obtenção da cirurgia pretendida, pela via administrativa.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal de São Gonçalo, 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

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



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	Endovascular	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		