



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1091/2021

Rio de Janeiro, 05 de novembro de 2021.

Processo nº 5113821-87.2021.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **transporte**, ao **deslocamento**, à **internação** e à cirurgia de **revascularização de miocárdio no Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC ou no Instituto Nacional de Cardiologia – INC/Laranjeiras**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo documentos do Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro (Evento 1_LAUDO6_Página 1 e Evento 34_ANEXO2_Página 1), emitidos em 19 de outubro de 2021, pelo médico , o Autor, de 68 anos de idade, apresenta **doença arterial coronariana grave multiarterial com lesão de tronco de coronária esquerda**. Foi sugerida a realização de cirurgia de **revascularização de miocárdio com indicação de realização de exames pré-operatórios em regime hospitalar**. Ainda segundo o médico
, foi conversado com o Requerente e sua esposa sobre a gravidade do quadro e a necessidade de internação hospitalar, com disponibilidade de vaga no hospital, porém o Suplicante recusou a internação.

2. Conforme documento do Núcleo Interno de Regulação – NIR do nosocômio supramencionado (Evento 30_LAUDO2_Página 1), emitido na data de 19 de outubro de 2021, pela enfermeira , após a realização do cateterismo cardíaco, o Autor foi encaminhado à Clínica da Família ou à Secretaria Municipal de Saúde para **inserção junto ao SER para “ambulatório 1ª vez em cardiologia – cirurgia de revascularização do miocárdio” ou “ambulatório 1ª vez em cardiologia – pré angioplastia coronariana”**. Foi informado que o Suplicante será agendado pela Central de Regulação do Estado para as unidades hospitalares que fazem esse procedimento e que possuem o agendamento com a data mais próxima.

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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 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 coronariana (DAC)** é resultante do estreitamento ou da oclusão das artérias coronarianas por aterosclerose, uma doença que afeta o revestimento endotelial das grandes e médias artérias do coração. Em 90% dos casos é causada pela formação de placa ateromatosa, lesão espessada da parede arterial constituída por um núcleo lipídico coberto por uma capa fibrótica. As placas ateromatosas podem avançar silenciosamente durante anos, retardando o aparecimento das manifestações clínicas da DAC. Na DAC crônica, a angina do peito se constitui na principal forma de apresentação da doença. Entretanto, a DAC crônica também pode se manifestar, na ausência de angina, por isquemia silenciosa e cardiomiopatia isquêmica¹. O acometimento **multiarterial** é um dos principais preditores de prognóstico adverso em pacientes portadores de doença arterial coronariana. Seu tratamento tem o objetivo de aliviar sintomas derivados da isquemia miocárdica, preservar a função ventricular esquerda e reduzir a incidência de eventos cardíacos

¹ BOLETIM BRASILEIRO DE AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE - BRATS. Avaliação das Próteses Endoluminais ("stents") convencionais e farmacológicas no tratamento da doença arterial coronariana. ano VII, n. 22, set. 2013. Disponível em: <[2](http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwjapfC1vvOAhXBgpAKHWDIAHUQFggcMAA&url=http%3A%2Fportal.anvisa.gov.br%2Fdocuments%2F33884%2F412285%2FBoletim%2BBrasileiro%2Bde%2BAvalia%25C3%25A7%25C3%25A3o%2Bde%2BTecnologias%2Bem%2BSa%25C3%25BAde%2B(BRATS)%2Bn%25C2%25BA%2B8%2F081ff5a0-0a83-4c5a-aff6-5ccf415ff39a&usq=AFQjCNFqf10npqVHD8ktCdtlrsbCuPyDgw&bvm=bv.131783435,d.Y2I>. Acesso em: 05 nov. 2021.</p></div><div data-bbox=)



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

adversos, promovendo maiores taxas de sobrevivência tardia naqueles submetidos a procedimento de revascularização miocárdica².

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 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 mitral⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cabe destacar que os pleitos **transporte e deslocamento** (Evento 1, INIC1, Páginas 6 e 7) **não constam prescritos** pelos médicos assistentes e que o fornecimento de informações acerca destes itens não consta no escopo de atuação deste Núcleo, pois não se tratam de pedido de tratamento.

2. Diante o exposto, informa-se que a cirurgia de **revascularização de miocárdio está indicada e é imprescindível** ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Evento 1_LAUDO6_Página 1; Evento 30_LAUDO2_Página 1 e Evento 34_ANEXO2_Página 1).

3. No que tange à **internação**, também pleiteada à inicial (Evento 1, INIC1, Páginas 6 e 7), cumpre esclarecer que, conforme o descrito pelos médicos assistentes (Evento 34_ANEXO2_Página 1), **à época da realização do exame de coronariografia e ventriculografia esquerda (cateterismo cardíaco), em 19 de outubro de 2021, os médicos assistentes registraram e informaram ao Autor a necessidade de internação hospitalar, naquele momento, devido à gravidade de seu quadro clínico, para a realização dos exames pré-operatórios com sugestão, do médico especialista, de cirurgia de revascularização do miocárdio. Todavia, conforme registrado pelo próprio médico assistente, naquela ocasião, o Requerente recusou a referida internação. Contudo, este foi encaminhado pelo Núcleo Interno de Regulação do IECAC à Clínica da Família ou à Secretaria Municipal de Saúde para inserção junto ao SER para “ambulatório 1ª vez em cardiologia – cirurgia de revascularização do miocárdio” ou “ambulatório 1ª vez em cardiologia – pré angioplastia coronariana”. Portanto, informa-se que a internação pleiteada está indicada para a realização da cirurgia, quando esta for agendada no SER.**

4. No que diz respeito às instituições de destino pleiteadas para o tratamento especializado do Autor – Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC **ou** Instituto Nacional de Cardiologia – INC/ Laranjeiras (Evento 1_INIC1_Página 7), cabe esclarecer que **o fornecimento de informações acerca da indicação às instituições específicas não consta no escopo de atuação deste Núcleo**, uma vez que o acesso aos serviços habilitados ocorre com a

² MEIRELES, G.C.X. et al. Análise dos valores SUS para a revascularização miocárdica percutânea completa em multiarteriais. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, São Paulo, v. 94, n. 3, mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2010000300004&script=sci_arttext>. Acesso em: 05 nov. 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: 05 nov. 2021.

⁴ POFFO, R. CardioCirurgia. Cirurgias Cardíacas. Disponível em: <<http://www.cardiocirurgia.com/cirurgias-cardiacas/>>. Acesso em: 05 nov. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Este é responsável pela regulação das vagas, nas unidades de saúde cadastradas no CNES, sob a modalidade de serviços especializados.

5. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a cirurgia pleiteada **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: revascularização miocárdica c/ uso de extracorpórea, revascularização miocárdica c/ uso de extracorpórea (c/ 2 ou mais enxertos), revascularização miocárdica s/ uso de extracorpórea, revascularização miocárdica s/ uso de extracorpórea (c/ 2 ou mais enxertos), sob os códigos de procedimento: 04.06.01.092-7, 04.06.01.093-5, 04.06.01.094-3 e 04.06.01.095-1.

6. No entanto, **somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião cardíaco) poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso.**

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, que estabelece a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, 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, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁵.

8. Ressalta-se, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite a CIB-RJ nº 3.129 de 25 de agosto de 2014 que aprova a recomposição da **Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro**⁶. 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 acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁷.

10. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o site da plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e:

10.1) **não localizou** a sua inserção junto esse sistema de regulação para o atendimento da **cirurgia** demandada;

10.2) verificou que ele foi inserido em **05 de outubro de 2021**, para **cateterismo cardíaco (ambulatorial)**, com classificação de risco **verde** e situação **alta** após agendamento para o **IECAC, às 07h de 15/10/2021**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ. Ao visualizar o histórico desta regulação, observou-se que:

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 05 nov. 2021.

⁶ A Deliberação CIB-RJ nº 3.129 de 25 de agosto de 2014 que aprova a recomposição da Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro. 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: 05 nov. 2021.

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 05 nov. 2021.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

10.2.1) **em 25 de outubro de 2021**: o IECAC informou o que segue “... 19/10/21 procedimento realizado - c/indicação para RVM, (internado), paciente ciente do grau da necessidade de internação, porém se recusou a ficar internado em nossa unidade - paciente retornou para unidade de origem ...”.

11. Neste sentido, cabe acrescentar que, no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.

12. Desta forma, conforme orientação do NIR do IECAC (Evento 30_LAUDO2_Página 1), para acesso à cirurgia pleiteada, sugere-se que o Requerente ou seu representante legal **se dirija a unidade básica de saúde** mais próxima de sua residência, a fim de requerer a sua inserção junto ao sistema de regulação SER, para o atendimento da presente demanda, em uma das **unidades integrantes da Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro, através da via administrativa.**

13. Ademais, em atendimento ao Despacho Judicial (Evento 18_DESPADEC1_Página 1), no que diz respeito ao grau de risco do Suplicante, informa-se que **somente o seu médico assistente poderá avaliá-lo** e dissertar sobre a necessidade, ou não, de urgência para o atendimento do pleito. Neste sentido, cumpre ressaltar que o médico assistente (Evento 34_ANEXO2_Página 1) destacou a **gravidade** do quadro do Autor. Sendo assim, este Núcleo entende que **a demora exacerbada para a realização da cirurgia pleiteada pode influenciar negativamente em seu prognóstico.**

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.

JAQUELINE COELHO FREITAS

Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6

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

Histórico da Solicitação

Data	Evento	Estado Anterior	Estado Atual	Central regulação	Unidade Executora	Usuário	Lotacao Evento	IP	Observação
05/10/2021 14:42:29	Selecionar	Em fila	Em fila	REUN-RJ		Jacqueline Costa Viana	Unidade: SMS CMS HECTOR BELTRAO AP 22	10.42.0.100	
05/10/2021 15:50:43	Pendenciam	Em fila	Pendente	REUN-RJ		Cláudio Henrique de Mattos Braga	Regulador da Central REUN-RJ	10.42.0.100	Solicitou enviar hemograma, urina e creatinina para seguir com marcação
05/10/2021 16:52:07	Selecionar	Pendente	Em fila	REUN-RJ		Jacqueline Costa Viana	Unidade: SMS CMS HECTOR BELTRAO AP 22	10.42.0.100	Exames já anexados (últimas páginas do arquivo anexado)
05/10/2021 16:53:24	Agendar	Em fila	Agendada	REUN-RJ	SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO (RIO DE JANEIRO)	Cláudio Henrique de Mattos Braga	Regulador da Central REUN-RJ	10.42.0.100	Data da agendamento: 15/10/2021 07:09
25/10/2021 03:42:37	Filmar UF	Agendada	Agendada	REUN-RJ	SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO (RIO DE JANEIRO)	PATRICIA DOS SANTOS GOMES	Unidade: SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO (RIO DE JANEIRO)	10.42.0.100	19/10/21 PROCEDIMENTO REALIZADO - INDICAÇÃO PARA RVM, (INTERNADO), PACIENTE CIENTE DO GRAU DA NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO, PORÉM SE REFUZOU A FAZER INTERNAÇÃO EM NOSSA UNIDADE - PACIENTE RETORNOU PARA UNIDADE DE ORIGEM.
25/10/2021 03:44:37	Chegada no Destino	Agendada	Chegada Confirmada	REUN-RJ	SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO (RIO DE JANEIRO)	PATRICIA DOS SANTOS GOMES	Unidade: SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO (RIO DE JANEIRO)	10.42.0.100	Alertado
25/10/2021 03:45:11	Dar Alta	Chegada Confirmada	Alta	REUN-RJ	SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO (RIO DE JANEIRO)	PATRICIA DOS SANTOS GOMES	Unidade: SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO (RIO DE JANEIRO)	10.42.0.100	Alta Consulto Externa

Data Inicial Solicitação: _____
 Data Final Solicitação: 05/11/2021
 Data Inicial Agendamento: _____
 Data Final Agendamento: _____
 Paciente: Carlos Alberto Conceição Pereira
 Situação:
 SMS-Unidade Solicitante: _____
 Tipo do Recurso: Seleção...
 Recurso: TODOS

Pesquisar Exportar para Excel

Solicitações Em Fila

Ação	Atenção	ID Solicitação	Data Solicitação	Paciente	Idade	Município do Paciente	Solicitante	Hipótese Diagnóstica	Recurso	Situação	Central Responsável	Agendado para	Unidade de Origem
Visualizar		347422	05/10/2021 14:42:29	Carlos Alberto Conceição Pereira	63 anos e 06 meses e 15 dias	RIO DE JANEIRO	SMS CMS HECTOR BELTRAO AP 22	ISS Diagnóstico clínica em caso de emergência especializada	Urgência (Ambulatorial)	Alta	REUN-RJ	15/10/2021 07:09 - SES RJ IECAC INST EST DE CARDIOLOGIA ALOYSIO DE CASTRO (RIO DE JANEIRO)	SMS CMS HECTOR BELTRAO AP 22