



## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0330/2023**

Rio de Janeiro, 15 de março de 2023.

Processo nº 5000967-34.2023.4.02.5117,  
Ajuizado por  .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **4ª Vara Federal de São Gonçalo**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao atendimento e avaliação para cirurgia de prótese valvar pulmonar.

### **I – RELATÓRIO**

1. De acordo com Formulário de Solicitação de Procedimentos de Alta Complexidade e Guia de Referência da Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo (Evento 1, ANEXO2, Páginas 1 a 3), sem data de emissão e emitido em 05 de janeiro de 2023, assinados pelos médicos  , o Autor é portador de **estenose grave pulmonar**, com **dispneia** aos pequenos esforços, sendo encaminhado ao Serviço de Cirurgia Vascular para **avaliação** em cirurgia cardíaca (**cirurgia de prótese valvar pulmonar**).

2. Em (Evento 2, ANEXO2, Página 7) consta documento do Centro Médico Santa Luzia, emitido em 15 de fevereiro de 2023, pelo médico  , onde informa que o Autor, 30 anos, é portador de **cardiopatía congênita (estenose valvar pulmonar) grave**, apresentando **dispneia** aos pequenos esforços. Exame de ecocardiograma evidenciou **hipertensão arterial pulmonar** importante, sobrecarga do ventrículo direito (VD) com abaulamento do septo intraventricular (SIV) para a esquerda. eletrocardiograma com sinais de hipertrofia do (VD). Foi indicado **tratamento cirúrgico** com urgência.

### **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 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.
6. 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 **cardiopatias congênitas** são anormalidades do desenvolvimento relacionadas a estruturas do coração. Estes defeitos estão presentes ao nascimento, mas podem ser descobertos mais tarde na vida<sup>1</sup>. **Estenose da Valva Pulmonar** é o estreitamento patológico do orifício da valva pulmonar. Esta lesão restringe o fluxo de sangue do ventrículo direito à artéria pulmonar. O bloqueio é completo quando a valva trifoliada é fundida em uma membrana imperfurada<sup>2</sup>.
2. **Dispneia** é o termo usado para designar a sensação de dificuldade respiratória, experimentada por pacientes acometidos por diversas moléstias, e indivíduos sadios, em condições de exercício extremo. Ela é um sintoma muito comum na prática médica, sendo particularmente referida por indivíduos com moléstias dos aparelhos respiratório e cardiovascular<sup>3</sup>.
3. **Hipertensão Arterial Pulmonar**, é a inversão do curto circuito (da direita à esquerda) ou que seja bidirecional. O coração normal possui quatro partes: as duas partes superiores se chamam aurículas ou **átrios**. As aurículas (átrios) estão separadas pelo tabique atrial. As duas partes inferiores se chamam ventrículos e estão separados entre si pelo tabique interventricular. As

<sup>1</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de cardiopatia congênita. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C14.240.400](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C14.240.400)>. Acesso em: 15 mar. 2023

<sup>2</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de estenose da valva pulmonar. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C14.280.484.716](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C14.280.484.716)>. Acesso em: 15 mar. 2023

<sup>3</sup> MARTINEZ, J. A. B; FILHO A. I. P. J. T. Dispneia. Medicina, Ribeirão Preto, Simpósio: Semiologia 37: 199-207, jul./dez. 2004. Disponível em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4872006/mod\\_resource/content/1/DISPNEIA.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4872006/mod_resource/content/1/DISPNEIA.pdf)>. Acesso em: 15 mar. 2023.



válvulas põe em contacto as duas aurículas com seus respectivos ventrículos. O sangue, que em sua circulação por todo o organismo tem perdido seu oxigênio, necessita passar pelos pulmões para reoxigenar-se outra vez<sup>4</sup>.

## **DO PLEITO**

1. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento<sup>5</sup>.
2. 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 **pulmonar**<sup>6</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>7</sup>.

## **III – CONCLUSÃO**

1. Trata-se de Autor com quadro clínico de cardiopatia congênita (**estenose valvar pulmonar**) **grave**, apresentando **dispneia** aos pequenos esforços (Evento 1, ANEXO2, Páginas 1 a 3; Evento 2, ANEXO2, Página 7), solicitando o fornecimento de **atendimento e avaliação para cirurgia de prótese valvar pulmonar** (Evento 1, INIC1, Páginas 2 e 8).
2. A **estenose pulmonar valvar** (EPV) e a persistência do canal arterial (PCA), quando isoladas, são dois defeitos cardíacos frequentemente encontrados na prática clínica diária da cardiologia, correspondendo cada um a cerca de 7-10% de todas as cardiopatias congênitas. A valvoplastia pulmonar por cateter balão foi um dos primeiros procedimentos intervencionistas a ganhar aceitação clínica global e hoje é o método de escolha para o manuseio da estenose pulmonar

<sup>4</sup> Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde – BVSMS. Hipertensão arterial pulmonar. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas. Portaria SAS/MS no 35, de 16 de janeiro de 2014, republicada em 06 de junho de 2014 e 23 de setembro de 2014. Disponível em:

<[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_diretrizes\\_terapeuticas\\_hipertensao\\_arterial\\_pulmonar.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeuticas_hipertensao_arterial_pulmonar.pdf)>. Acesso em 15 mar. 2023.

<sup>5</sup> Conselho Federal de Medicina - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2010/1958>>. Acesso em: 15 mar. 2023.

<sup>6</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: 15 mar. 2023.

<sup>7</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: 15 mar. 2023.



valvar (EPV)<sup>8</sup>. Pode-se oferecer a substituição valvar percutânea em centros altamente selecionados de doenças cardíacas congênitas, especialmente para pacientes mais jovens ou com múltiplos procedimentos anteriores, para reduzir o número de cirurgias cardíacas abertas. Quando a substituição cirúrgica é necessária, **biopróteses** são preferidas por causa das altas taxas de trombose das valvas cardíacas mecânicas do lado direito<sup>9</sup>.

3. Diante do exposto, informa-se que a **atendimento e avaliação para cirurgia de prótese valvar pulmonar está indicada** para tratamento da condição clínica que acomete o Autor - **estenose pulmonar valvar grave** (Evento 1, ANEXO2, Páginas 1 a 3; Evento 2, ANEXO2, Página 7). Além disso, **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) na qual constam: **consulta médica em atenção especializada, valvuloplastia pulmonar percutânea**, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2 e 04.06.03.013-8, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

4. Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista que irá realizar o procedimento cirúrgico do Autor, poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso.

5. Para regulamentar o acesso aos procedimentos cardiovasculares 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.

6. 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 II)**. 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.

7. 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>.

8. A fim de identificar o correto encaminhamento do Autor nos sistemas de regulação, foi realizada consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), onde foi

<sup>8</sup> PEDRA, C. A. C. Et al. Tratamento Simultâneo da Estenose Pulmonar Valvar e da Persistência do Canal Arterial Através do Cateterismo Intervencionista. São Paulo, SP. Arq. Bras. Cardiol. vol.8 (nº 5), 357-362, 1997. Disponível em: < <http://publicacoes.cardiol.br/abc/1997/6805/68050008.pdf> >. Acesso em: 15 mar. 2023.

<sup>9</sup> ARMSTRONG, G. P. Manual MSD. Estenose Pulmonar. Disponível em: < <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/doen%C3%A7as-cardiovasculares/valvopatias/estenose-pulmonar> >. Acesso em: 15 mar. 2023.

<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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf) >. Acesso em: 15 mar. 2023.



localizada solicitação de **Consulta - Ambulatório 1ª vez em Cirurgia Cardiovascular - Cirurgia Orovalvar**, solicitada em 12/01/2023, pela Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo, para tratamento de **estenose da valva pulmonar**, com situação: **Em fila**.

9. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada. Contudo, ainda sem a resolução do mérito.

10. Destaca-se que em documento médico (Evento 2, ANEXO2, Página 7) foi solicitado urgência para o tratamento cirúrgico do Autor. Assim, considerando que o Autor apresenta **estenose da valva pulmonar** de forma **grave**, salienta-se que a demora exacerbada na realização do atendimento em cirurgia cardiovascular, pode comprometer o prognóstico em questão.

11. Quanto à solicitação advocatícia (Evento 1, INIC1, Páginas 8 e 9, item “*DO PEDIDO*”, subitem “2”) referente ao fornecimento de “... e eventuais procedimentos médicos e medicamentos que venham a ser necessários...” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

**É o parecer.**

**À 4ª Vara Federal de São Gonçalo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**VIRGINIA GOMES DA SILVA**

Enfermeira  
COREN/RJ 321.417  
ID. 4.455.176-2

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação  
ID. 512.3948-5  
MAT. 3151705-5

**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		



ANEXO II

CNS  
705006643791354

Tipo: Seleccione...  
Recurso: TODOS

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
4305996	CONSULTA	Ambulatório 1ª vez em Cirurgia Cardiovascular - Cirurgia Orovalvar	12/01/2023	705006643791354	MARCOS VINICIUS DE BRITO ALCANTARA	30 ano(s), 11 meses e 2 dia(s)	I370 - Estenose da valva pulmonar		Em fila	Opções