



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0709/2023**

Rio de Janeiro, 01 de junho de 2023.

Processo nº 5062766-29.2023.4.02.5101,  
ajuizado por ,  
representada por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **8ª Turma Recursal – 1º Juiz Relator** do Rio de Janeiro da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto à transferência para unidade hospitalar com suporte cardiovascular, para realização de **cirurgia de revascularização miocárdica**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documento médico do Hospital Municipal Oceânico Dr. Gilson Cantarino (Processo originário 5006887-34.2023.4.02.5102/RJ, Evento 1, ANEXO3, Página 1), emitido em 15 de maio de 2023, pela médica , a Autora, 64 anos de idade, com **coronariopatia multivascular**, internada naquela unidade de saúde desde 16 de abril de 2023, devido a quadro de angina instável, mantém quadro anginoso, sendo necessário sucessivas internações na UTI para controle sintomático. No momento, no CTI, em uso de medicações para controle do quadro anginoso, no aguardo de transferência para unidade hospitalar com suporte cardiovascular, para realização do procedimento de revascularização miocárdica. Foi mencionado o código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): I25 - **Doença isquêmica crônica do coração**.

**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 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 aprova a relação das Unidades Assistenciais e Centros de referência em alta complexidade cardiovascular no 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**

4. 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 isquêmica<sup>1</sup>. O acometimento

<sup>1</sup> 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: <[http://antigo.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p\\_p\\_id=101&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column-1&p\\_p\\_col\\_count=1&\\_101\\_struts\\_action=%2Fasset\\_publisher%2Fview\\_content&\\_101\\_assetEntryId=412305&\\_101\\_type=document](http://antigo.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=412305&_101_type=document)>. Acesso em: 01 jun. 2023.



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 adversos, promovendo maiores taxas de sobrevivência tardia naqueles submetidos a procedimento de revascularização miocárdica<sup>2</sup>.

### DO PLEITO

1. A **cirurgia cardíaca** é a especialidade médica que realiza o tratamento das doenças que acometem o coração e os vasos sanguíneos através de procedimentos que podem ser mais ou menos invasivos, como cirurgias endoscópicas ou transcater<sup>3</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. A indicação de cirurgia de revascularização do miocárdio nas síndromes coronarianas agudas (SCA) tem como principais objetivos evitar a progressão para infarto agudo do miocárdio (IAM) e reduzir a mortalidade. Além disso, a revascularização miocárdica controla os sintomas, isquemia induzida e suas complicações, e melhora a capacidade funcional dos pacientes. Na decisão de indicação cirúrgica, deve-se avaliar os sintomas, o nível de gravidade pelas estratificações clínicas e a anatomia coronariana<sup>4</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **transferência para unidade hospitalar com suporte cardiovascular**, para realização de **cirurgia de revascularização miocárdica está indicada** ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora (Processo originário 5006887-34.2023.4.02.5102/RJ, Evento 1, ANEXO3, Página 1).
2. 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 SUS (SIGTAP), na qual constam: revascularização miocárdica c/ uso de extracorpórea, revascularização miocárdica c/ uso de extracorpórea (c/ 2 ou mais enxertos) e 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.

<sup>2</sup> 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](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2010000300004&script=sci_arttext)>. Acesso em: 01 jun. 2023.

<sup>3</sup> UNIFESO. Cirurgia cardíaca: o que é bom saber sobre esta intervenção? Disponível em: <<https://www.unifeso.edu.br/noticia/cirurgia-cardiaca:-o-que-e-bom-saber-sobre-esta-intervencao#:~:text=A%20Cirurgia%20Card%C3%ADaca%20%C3%A9%20a,como%20cirurgias%20endosc%C3%B3picas%20ou%20transcater.>>. Acesso em: 01 jun. 2023.

<sup>4</sup> BRICK, A. V. et al. Diretrizes da cirurgia de revascularização miocárdica valvopatias e doenças da aorta. *Arq. Bras. Cardiol.* 2004, vol.82, suppl.5, pp. 1-20. ISSN 0066-782X Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2004001100001](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2004001100001)>. Acesso em: 01 jun. 2023.



3. No entanto, **somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião cardíaco) que irá assistir a Autora, poderá ser definida a abordagem cirúrgica 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, 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 saúde<sup>5</sup>.

5. Ressalta-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 pactua as **Referências em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro (ANEXO I)**<sup>6</sup>. 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 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 saúde<sup>7</sup>.

7. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Demandante, aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II)** e observou que ela foi inserida em **06 de maio de 2023**, com **solicitação de internação para revascularização miocárdica s/ uso de extracorpórea (0406010943)**, tendo como unidade solicitante o **Hospital Municipal Oceânico de Niterói**, com situação **aguardando confirmação de reserva** na unidade executora **Santa Casa de Misericórdia de Campos (Campos dos Goytacazes)**, sob a responsabilidade da CREG – NORTE.

8. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, **sem a resolução da demanda pleiteada até o presente momento.**

<sup>5</sup> 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: 01 jun. 2023.

<sup>6</sup> 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/650-2019/julho/6520-deliberacao-cib-rj-n-5-890-de-19-de-julho-de-2019.html>>. Acesso em: 01 jun. 2023.

<sup>7</sup> 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: 01 jun. 2023.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

9. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>8</sup> **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas, para **doença arterial coronariana**.

10. Destaca-se que em documento médico (Processo originário 5006887-34.2023.4.02.5102/RJ, Evento 1, ANEXO3, Página 1), foi informado que a Autora "potencialmente com risco de vida elevado, no CTI, em uso de medicações para controle do quadro anginoso...segue no aguardo da transferência...". Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do atendimento em unidade hospitalar com suporte cardiovascular pode comprometer o prognóstico em questão.

**É o parecer.**

**À 8ª Turma Recursal – 1º Juiz Relator do Rio de Janeiro da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA**

Enfermeira  
COREN/RJ 170711  
MAT. 1292

**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

---

<sup>8</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 01 jun. 2023.



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	Serviço de Saúde	CVES	Perfil	Serviços Habilitados					
					Cl. Cardiovascular	Cl. Cardiovascular Pediátrica	Cl. Vascular	Card. Intervencionista	Endovascular	Eletrofisiologia
Metropolitana I	Rio de Janeiro	Hosp. Universitário Pedro Ernesto	2289763	UA*	X	X	X	X	X	X
		Hosp. Universitário Clementino Fraga Filho	2289167	CR*	X		X	X	X	X
		HCAC	2289076	UA*	X	X	X	X		X
		Instituto Nacional de Cardiologia de Laranjeiras	2289122	CR*	X	X		X		X
		MSI Hospital das Serrinhas do Estado	2289966	UA*	X		X	X		
		MSI Hosp. Geral de Bonfácio	2289880	UA*	X	X	X	X		
	MSI Hosp. Geral de Legas	2278669	UA*	X		X	X			
	Duque de Caxias	HSCor Serviço de Hemodinâmica	5286219	UA*	X		X	X		
	Novo Iguaçu	Hospital Geral de Novo Iguaçu		UA*		X		X		
Metropolitana I	Niterói	Hosp. Universitário Antônio Pedro	12825	UA*	X		X	X		
Baixada Litorânea	Cabo Frio	Clínica Santa Helena	2278170	UA*	X		X	X	X	
Centro-Sul	Vassouras	Hospital Universitário de Vassouras	2272748	UA*	X		X	X		X
Média Paraíba	Volta Redonda	Hospital Municipal São João Batista	25125	UA*			X			
		Hospital Vito	26080	UA*	X			X		
	Valença	Hospital Santa Lúcia Glaxo	2292912	UA*			X			
Noroeste	Serra Mansa	SCH Serra Mansa	2280051	UA*	X		X	X	X	
	Itaperuna	Hospital São José do Anil	2276655	UA*	X		X	X	X	X
Norte	Campos dos Goytacazes	Hospital Santa Alzira Alvim	2287667	UA*	X		X	X		
		Santa Casa de Misericórdia de Campos	2287382	UA*	X		X	X		
	Mesquita	Hospital Immanuel São João Batista	2697061	UA*	X			X		
Serrana	Patrópolis	Hospital Santa Teresa	2278829	UA*	X			X		
	Novo Friburgo	Hospital São Lucas	2272899	UA*	X		X	X		

Secretaria de  
Saúde



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO II**