



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0542/2024

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2024.

Processo nº 5018171-08.2024.4.02.5101,
ajuizado por

Trata-se de Autora, 82 anos, com **estenose de aorta grave**, associada à síncope (Evento 1, LAUDO5, Páginas 1 e 2), solicitando o fornecimento de **implante de TAVI** (Evento 1, INIC1, Página 3).

A **substituição cirúrgica da valva aórtica** é, há décadas, o tratamento de eleição para pacientes com **estenose aórtica**, determinando alívio dos sintomas e aumento da sobrevida. Entretanto, o risco cirúrgico aumenta expressivamente com o avançar da idade e com a associação de comorbidades, o que faz que mais de um terço dos octogenários com estenose aórtica sintomática sejam recusados para a cirurgia. Nesses pacientes, a Valvuloplastia Aórtica por Cateter-Balão (VACB) determina melhora apenas temporária dos sintomas e do gradiente de pressão transvalvar, pela alta incidência de reestenose, sendo indicada, atualmente, apenas excepcionalmente, como medida paliativa ou como ponte para um tratamento definitivo. Esses achados estimularam o desenvolvimento de dispositivos para a substituição da valva aórtica por cateter. Atualmente, a experiência acumulada com o emprego dessas biopróteses em pacientes com contraindicação à cirurgia ou com alto risco cirúrgico indica que a técnica é segura e eficaz. Dessa forma, para os pacientes cujo risco operatório é muito alto (acima de 15% de mortalidade), a abordagem percutânea ou transventricular (transapical), constituem opções terapêuticas aceitáveis¹.

Cabe esclarecer que em documento (Evento 1, LAUDO5, Página 1), o médico assistente da Autora indica a avaliação cirúrgica (preferencialmente implante de TAVI).

Diante do exposto, informa-se que a avaliação cirúrgica para o **implante de TAVI** (Implante Percutâneo de Válvula Aórtica) **está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora – estenose de aorta grave, associada à síncope (Evento 1, LAUDO5, Páginas 1 e 2). Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, implante de prótese valvar, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 04.06.01.069-2, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

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.

¹ TARASOUTCHI, F et al . Diretriz Brasileira de Valvopatias - SBC 2011/ I Diretriz Interamericana de Valvopatias - SIAC 2011. Arq. Bras. Cardiol. São Paulo , v. 97, n. 5, supl. 1, p. 01-67, 2011 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2011002000001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 abr. 2024.



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.

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 saúde².

A fim de identificar o correto encaminhamento da Autora nos sistemas de regulação, foi realizada consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), onde foi localizada solicitação de **Consulta - Ambulatório 1ª vez em Cirurgia Cardiovascular - Cirurgia Orovalvar**, solicitado em 14/03/2024, pelo CMS Carlos Gentile de Mello, para **tratamento de Estenose (da valva) aórtica**, com classificação de risco **Amarelo – prioridade 2** e situação: **Em fila, ocupando a posição nº 540**.

Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada, contudo, ainda sem a resolução da demanda.

Destaca-se que em documento médico (Evento 1, LAUDO5, Página 2) é informado que a Autora apresenta **alto índice de mortalidade**. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do atendimento e tratamento da Autora, poderá influenciar negativamente o prognóstico em questão.

Por fim, salienta-se que informações acerca de **custo de tratamento em saúde não constam** no escopo de atuação deste Núcleo

É o parecer.

Ao 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, 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

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

²BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 01 abr. 2024.



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 | | |