



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0823/2024

Rio de Janeiro, 15 de maio de 2024.

Processo nº 5005011-10.2024.4.02.5102,
ajuizado por

Trata-se de Autor com quadro clínico de **coronariopatia obstrutiva aterosclerótica bivascular**, já tendo sofrido infarto agudo do miocárdio (Evento 1, ANEXO5, Página 1), solicitando o procedimento de **angioplastia com colocação de stent** (Evento 1, INIC1, Página 6).

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Ministério da Saúde, para as Síndromes Coronarianas Agudas, a doença arterial coronariana (DAC), a representação clínica da DAC pode ser identificada em suas formas crônica, como a angina estável, e aguda, nas síndromes coronarianas agudas. A **obstrução** e consequente redução do fluxo coronariano se devem comumente à ruptura física de uma placa aterosclerótica com subsequente formação de trombo oclusivo. Dentre os tratamentos, destacam-se terapia farmacológica, terapia de reperfusão, intervenção coronária percutânea (ICP) e revascularização cirúrgica¹.

Diante do exposto, informa-se que a **angioplastia coronariana com colocação de stent está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor – coronariopatia obstrutiva aterosclerótica bivascular (Evento 1, ANEXO5, Página 1). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: angioplastia coronariana com implante de stent, sob o código de procedimento 04.06.03.003-0, considerando-se o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

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

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.

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.

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Síndromes Coronarianas Agudas. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Protocolos/pcdt-sindromes-coronarianas-agudas.pdf>>. Acesso em: 15 mai. 2024.



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.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizada para o Autor **Solicitação de Internação** inserida em 08/05/2024 pelo **Hospital Estadual Azevedo Lima (HEAL)**, para realização de **angioplastia coronariana**, com situação Aprovado, seguido da informação: paciente internado no Hospital Azevedo Lima, **realizou a angioplastia em nossa unidade no dia 17/05, sendo utilizado o total de 01 stent.**

Assim, entende-se que a via administrativa já foi utilizada para o caso em tela, com **resolução do item pleiteado.**

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**FERNANDO ANTÔNIO DE
ALMEIDA GASPAR**

Médico

CRM/RJ 52.52996-3

ID. 3.047.165-6

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: 15 mai. 2024.



**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	Endovas-cular	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		