



## PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0946/2024

Rio de Janeiro, 10 de junho de 2024.

Processo nº 5005845-13.2024.4.02.5102,  
ajuizado por

Trata-se de Autora, 41 anos de idade, com o diagnóstico de **estenose renal direita**, com consequente **hipertensão arterial grave refratária** (Evento 1, ANEXO2, Página 1), solicitando o fornecimento de **consulta em angiologia** e **cirurgia vascular** (Evento 1, INIC1, Página 9).

A **estenose de artéria renal (EAR)** é definida como um estreitamento do lúmen arterial renal. Essa entidade pode se apresentar isoladamente ou acompanhar-se de doença renal crônica e hipertensão. A EAR também é a causa mais comum de hipertensão arterial sistêmica (HAS) secundária. A HAS permanece como grande problema de saúde pública, com sequelas em vários órgãos e sistemas, além de ser causa de morte. Seu tratamento consiste no uso de medicação isoladamente ou **revascularização das artérias estenosadas**<sup>1</sup>.

Diante do exposto, informa-se que a **consulta em angiologia** e a **cirurgia vascular estão indicadas** ao tratamento da condição clínica da Autora - estenose renal direita, com consequente hipertensão arterial grave refratária (Evento 1, ANEXO2, Página 1). Além disso, **estão cobertas pelo SUS** conforme consulta a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, revascularização de artérias viscerais, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 04.06.02.041-8, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Quanto ao questionamento acerca da atribuição em fornecer o tratamento da Autora, elucida-se que 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.

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

<sup>1</sup> Sociedade Brasileira de Cardiologia. FELDMAN, A. Et al. A relação entre estenose de artéria renal, hipertensão arterial e insuficiência renal crônica. Rev Bras Hipertens vol.15(3):181-184, 2008. Disponível em: < <http://departamentos.cardiol.br/dha/revista/15-3/19-caso-clinico.pdf>>. Acesso em: 10 jun. 2024



Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>2</sup>.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizado para a Autora solicitação de **Consulta – Ambulatório 1ª vez em Cirurgia Vascular – vasculopatia artéria Periférica**, solicitado em 09/05/2024, pelo MMF da Vila Ipiranga Vilma ESPIN, com situação: **Em fila**, posição **281º**.

Ressalta-se que em documento médico (Evento 1, ANEXO2, Página 1), foi informado que sem o tratamento, a Autora vive sob risco iminente de novos episódios de acidente vascular cerebral isquêmico, infarto agudo do miocárdio e falência renal com possível necessidade de hemodiálise devido à progressão da doença renal, configurando em comprometimento da qualidade e ameaça constante à vida. Assim, salienta-se que a **demora exacerbada na realização do tratamento da Autora poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão**.

**É o parecer.**

**Ao 1º Juizado Especial Federal de Niterói, 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

## ANEXO I

<sup>2</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://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf) >. Acesso em: 10 jun. 2024.



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			