



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1056/2024**

**Rio de Janeiro, 19 de junho de 2024.**

[REMOVIDO], Ajuizado por [NOME].

Trata-se de Autor com quadro clínico de cardiopatia dilatada grave, com BRE de terceiro grau (Evento 1, LAUDO6, Página 1), solicitando o fornecimento de implante de ressincronizador de desfibrilador implantável (Evento 1, INIC1, Página 8).

Elucida-se que a estimulação cardíaca artificial foi criada com o objetivo primordial de eliminar os sintomas e reduzir a mortalidade dos pacientes com bloqueios atrioventriculares (BAV) avançados. Quanto às indicações, as várias situações clínicas em que se discute o implante de marcapasso cardíaco permanente foram classificadas em: classe I - situações em que existe concordância geral quanto à indicação do implante de marcapasso; classe II - situações em que frequentemente há indicação de estimulação artificial, mas nas quais não existe concordância geral quanto à sua necessidade absoluta; classe III - situações em que há concordância geral de que o implante de marcapasso não é necessário. Na classe I 1) Bloqueio atrioventricular total (BAVT) permanente ou intermitente, irreversível, de qualquer etiologia ou localização, com sintomas definidos de baixo débito cerebral e/ou insuficiência cardíaca, consequentes à bradicardia.

Diante do exposto, informa-se que o implante de ressincronizador de desfibrilador implantável está indicado para tratamento da condição clínica que acomete o Autor – cardiopatia dilatada grave com BRE de terceiro grau (Evento 1, LAUDO6, Página 1). Além disso, está coberto pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) na qual constam: implante de marcapasso cardíaco multi-sítio transvenoso, implante de marcapasso de câmara dupla epimiocárdico e implante de marcapasso de câmara dupla transvenoso, implante de marcapasso de câmara única epimiocárdico e implante de marcapasso de câmara única transvenoso, sob os seguintes códigos de procedimento: 04.06.01.063-3, 04.06.01.064-1, 04.06.01.065-0, 04.06.01.066-8 e 04.06.01.067-6, considerando-se o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Salienta-se que, por se tratar de demanda cirúrgica, somente após a avaliação do médico especialista que irá realizar o procedimento poderá ser definida a abordagem terapêutica mais adequada ao caso do Autor.

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

A fim de identificar o correto encaminhamento do Autor [NOME], foi realizada consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), onde foi localizada solicitação de consulta em Ambulatório 1ª vez em Cardiologia – Implante de Ressincronizador Cardíaco, inserida em 23/05/2024 pelo Centro Municipal de saúde João Barros Barreto AP 21 para tratamento de insuficiência cardíaca congestiva, com situação “Em fila”, ocupando atualmente a 41ª posição na lista de espera.

Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada, contudo sem a resolução do mérito até o momento.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Quanto à solicitação advocatícia (Evento 1, INIC1, Página 8, item “Dos Pedidos”, subitem “g”) referente ao fornecimento de “...todos os demais exames, medicamentos, e procedimentos apontados como necessários, a critério do médico, para a sobrevivência e a manutenção de sua saúde ...” 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.

Ao 5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

## **ANEXO I**

Unidades de Referências de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro

## **ANEXO II**