

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1259/2024

Rio de Janeiro, 02 de agosto de 2024.

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME].

Trata-se de Autor com diagnósticos de fibrilação atrial paroxística já submetido à terapia medicamentosa (Evento 1, EXMMED8, Páginas 1 e 2), solicitando o fornecimento do procedimento estudo eletrofisiológico com ablação e pós-operatório (Evento 1, INIC1, Página 8).

A Fibrilação Atrial ocorre quando anormalidades eletrofisiológicas alteram o tecido atrial e promovem formação/propagação anormal do impulso elétrico. Estudos epidemiológicos demonstram clara associação entre Fibrilação Atrial e risco de Acidente Vascular Cerebral (AVC), isquêmico ou hemorrágico, e mortalidade. Além do tratamento farmacológico, novos dados relacionados com o tratamento não farmacológico [notadamente a ablação com radiofrequência (RF)] permitiram ampliar a indicação para o uso dessa modalidade terapêutica. A ablação pode ser considerada superior ao tratamento farmacológico. A terapia invasiva da Fibrilação Atrial por meio da ablação por cateter pode ser considerada nos cenários do controle da frequência ou do ritmo.

Diante do exposto, informa-se que o procedimento estudo eletrofisiológico com ablação, assim como os cuidados pós-cirúrgicos estão indicados ao tratamento da condição clínica do Autor – fibrilação atrial paroxística já submetido à terapia medicamentosa (Evento 1, EXMMED8, Páginas 1 e 2). Além disso, estão cobertos pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: estudo eletrofisiológico terapêutico I (ablação de flutter atrial) sob o seguinte código de procedimento: 04.06.05.002-3, 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.

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.

De acordo com a plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), o Autor foi atendido em 16/05/2024, no IECAC Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro (Rio de Janeiro), para Consulta - Ambulatório 1ª vez em Cardiologia Estudo Eletrofisiológico / Ablaçao, para tratamento de Flutter e fibrilação atrial.

Assim, considerando que o IECAC Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro pertence à Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro (ANEXO I), entende-se que a via administrativa para o caso em tela já foi utilizada. Portanto, caberá a esta unidade fornecer o tratamento cardiológico necessário ao Autor. Caso não possa absorver a demanda, deverá redirecioná-lo a uma unidade apta em atendê-lo.

Destaca-se que em documento médico (Evento 1, EXMMED8, Página 2), emitido em 12/12/2023, foi solicitado urgência para a realização da ablação, sob risco de novo episódio de fibrilação atrial e complicações, caso não fosse submetido à ablação. Assim, caso o Autor ainda não tenha sido submetido ao procedimento em questão, salienta-se que a demora exacerbada na execução do mesmo poderá influenciar negativamente no seu prognóstico.

É o parecer.

À 1ª Vara Federal de Teresópolis, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde