



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1758/2024

Rio de Janeiro, 14 de outubro de 2024.

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME].

Trata-se de Autor, 76 anos de idade, internado no Hospital Municipal Carlos Tortelly, com quadro clínico de Bloqueio Atrioventricular Total com baixo débito cardíaco e descompensação da insuficiência cardíaca (Evento 1, ANEXO1, Página 13; Evento 1, ANEXO1, Páginas 24 a 26), solicitando o fornecimento de transferência e internação para implante de marcapasso definitivo (Num. 110121984 - Pág. 11).

De acordo com a Portaria nº 307, de 29 de março de 2016, que aprova o Protocolo de Uso de marcapassos cardíacos implantáveis e ressincronizadores, os bloqueios atrioventriculares adquiridos (BAV) podem necessitar de marcapasso por razões exclusivamente prognósticas, o que dispensaria a presença de sintomas. A despeito do fato de não existirem ensaios clínicos randomizados em pacientes com BAV de segundo grau tipo II e de terceiro grau, existe consenso, baseado em estudos observacionais, de que o tratamento com marca-passos reduz a incidência de síncope e pode reduzir a mortalidade cardiovascular. Doentes com indicação de implante de marca-passos cardíacos e ressincronizadores devem ser atendidos em Centro de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular habilitados pelo Ministério da Saúde, conforme definido na Portaria nº 210/SAS/MS, de 15 de junho de 2004, e com porte tecnológico suficiente para avaliar e realizar os procedimentos e o acompanhamento dos indivíduos implantados.

Diante do exposto, informa-se que transferência e internação para implante de marcapasso estão indicados ao manejo do quadro clínico do Autor – Bloqueio Atrioventricular Total com baixo débito cardíaco e descompensação da insuficiência cardíaca (Evento 1, ANEXO1, Página 13; Evento 1, ANEXO1, Páginas 24 a 26). Além disso, estão cobertos pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: implante de marcapasso de câmara dupla epimiocárdico, sob o seguinte código de procedimento: 04.06.01.064-1, 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.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizado para o Autor [NOME], solicitado em 08/10/2024, pelo Hospital Municipal Carlos Tortelly, para realização de implante de marcapasso de câmara dupla epimiocárdico, unidade executora: Hospital Universitário Antônio Pedro (UFF HUAP), com situação: Reservado.

Assim, considerando que o Hospital Universitário Antônio Pedro pertence à Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada.

Destaca-se que em documento médico (Evento 1, ANEXO1, Página 26) foi solicitado urgência para a troca de marcapasso, devido a risco de morte. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização da transferência e tratamento cirúrgico do Autor poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Quanto à solicitação advocatícia (Evento 1, INIC2, Página 6, item “DO PEDIDO”, subitem “b”) referente ao fornecimento de “... eventuais procedimentos médicos e medicamentos que venham a ser necessários...” 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.

À 7^a Vara Federal de Niterói, 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