



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1843/2024

Rio de Janeiro, 24 de outubro de 2024.

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME].

Trata-se de Autor, de 54 anos de idade, com quadro de insuficiência mitral (CID-10: I35.1), aguardando cirurgia de implante de prótese valvar mitral (Evento 1, ANEXO10, Página 1). Apresenta-se, no momento, com descompensação cardiológica secundária à disfunção da valva protética (com passado de troca de valva mitral há 14 anos), resultando em insuficiência respiratória aos mínimos esforços e consequente risco elevado de morte. Necessita de substituição da valva mitral protética de forma urgente (Evento 1, ANEXO10, Página 5). Foi pleiteada a cirurgia de implante de prótese valvar mitral (Evento 1, INIC1, Página 7).

A cirurgia cardíaca é a especialidade médica que realiza o tratamento das doenças que acometem o coração e os vasos sanguíneos através de procedimentos que podem ser mais ou menos invasivos, como cirurgias endoscópicas ou transcateter. Existem três tipos de cirurgias cardíacas: as corretoras, relacionadas aos defeitos do canal arterial, incluído o do septo atrial e ventricular; as reconstrutoras, destinadas à revascularização do miocárdio, plastia de valva aórtica, mitral ou tricúspide; e as substitutivas, que correspondem às trocas valvares e aos transplantes.

Diante o exposto, informa-se que a cirurgia de implante de prótese valvar mitral pleiteada está indicada ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Evento 1, ANEXO10, Páginas 1 e 5).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a cirurgia pleiteada está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: implante de prótese valvar (04.06.01.069-2).

Para regulamentar o acesso aos procedimentos em cardiologia 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, 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, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde.

Ressalta-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 pactua as Referências em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro. 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 (ANEXO I).

O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde.

No intuito de identificar o correto encaminhamento do Demandante, aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER e observou que ele foi inserido em 21 de junho de 2024, com solicitação de consulta/exame, sob o ID 5639827, e situação agendada para o Hospital do Câncer e do Coração – HCCOR, sob a responsabilidade da CREG-METROPOLITANA II (ANEXO II).

Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.

Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela, com o agendamento do Autor [NOME].

Destaca-se que o médico assistente (Evento 1, ANEXO10, Página 5) menciona que o Requerente apresenta descompensação cardiológica secundária à disfunção da valva protética, resultando em insuficiência respiratória aos mínimos esforços e consequente risco elevado de morte. Além de solicitar urgência para a realização do



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

procedimento cirúrgico em questão. Portanto, entende-se que a demora exacerbada para a realização da cirurgia de substituição da valva mitral protética, pode influenciar negativamente no prognóstico do Suplicante.

É o parecer.

À 3^a Vara Federal de São Gonçalo, 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