



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0743/2025

Rio de Janeiro, 28 de maio de 2025.

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME].

Trata-se de Autor, 83 anos de idade, apresentando os diagnósticos de Hipertensão Pulmonar Primária de hipertensão arterial, doença carotídea, estenose aórtica importante e insuficiência aórtica leve (dupla lesão aórtica) (Evento 1, ANEXO8, Página 1; Evento 1, ANEXO9, Página 1), solicitando o fornecimento de transporte e deslocamento, internação e cirurgia TAVI (Evento 1, INIC1, Página 7).

Após análise dos documentos médicos apresentados, este Núcleo verificou que não há pedido ou citação de internação para o Autor. Assim, ressalta-se que as informações abaixo estão relacionadas ao atendimento em cardiologia e que caberá a unidade de saúde, mediante o seu quadro clínico, proceder com o pedido de internação, caso necessário.

Cabe esclarecer que em laudo de exame coronariografia + ventriculografia esquerda, emitido em 18/03/2025, pelo Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC, assinado pelo médico cardiologista [NOME], foi concluído: “Ausência de doença coronariana obstrutiva” / ventriculografia esquerda não realizada, paciente com estenose aórtica grave em pré-operatório de TAVI” (Evento 1, ANEXO11, Página 1).

Segundo documentos médicos acostados ao processo (Evento 1, ANEXO8, Página 1; Evento 1, ANEXO9, Página 1), assinados pelos cardiologistas [NOME] e [NOME], foi mencionado que o Autor apresenta Hipertensão Pulmonar Primária de hipertensão arterial, doença carotídea, estenose aórtica grave/importante e insuficiência aórtica leve (dupla lesão aórtica), com piora gradativa, sendo indicada a intervenção cirúrgica através de TAVI, devido ao alto risco cirúrgico por outro modelo de implante valvar.



Elucida-se que a estenose aórtica (EAo) é causada mais comumente por calcificação/ degeneração aórtica, que acomete principalmente pacientes idosos. O tratamento transcaterter (TAVI) tornou-se uma opção à troca valvar cirúrgica não só em pacientes frágeis e de alto risco, mas também nos outros extratos de risco operatório. De acordo com as evidências atuais e seguindo as recomendações das diretrizes brasileiras de 2017, o primeiro passo para a avaliação do paciente com EAo para indicação de intervenção é a definição da gravidade anatômica da valvopatia.

A substituição cirúrgica da valva aórtica é, há décadas, o tratamento de eleição para pacientes com estenose aórtica, determinando alívio dos sintomas e aumento da sobrevida. Entretanto, o risco cirúrgico aumenta expressivamente com o avançar da idade e com a associação de comorbidades, o que faz que mais de um terço dos octogenários com estenose aórtica sintomática sejam recusados para a cirurgia. Nesses pacientes, a Valvuloplastia Aórtica por Cateter-Balão (VACB) determina melhora apenas temporária dos sintomas e do gradiente de pressão transvalvar, pela alta incidência de reestenose, sendo indicada, atualmente, apenas excepcionalmente, como medida paliativa ou como ponte para um tratamento definitivo. Esses achados estimularam o desenvolvimento de dispositivos para a substituição da valva aórtica por cateter. Atualmente, a experiência acumulada com o emprego dessas biopróteses em pacientes com contraindicação à cirurgia ou com alto risco cirúrgico indica que a técnica é segura e eficaz. Dessa forma, para os pacientes cujo risco operatório é muito alto (acima de 15% de mortalidade), a abordagem percutânea ou transventricular (transapical), constituem opções terapêuticas aceitáveis.

O implante por cateter de bioprótese valvular aórtica (TAVI), constitui nova técnica introduzida com sucesso para o tratamento dos pacientes considerados inoperáveis. Seu principal objetivo é restaurar a função valvar aórtica por meio de técnicas minimamente invasivas, evitando, assim, a anestesia geral e os procedimentos cirúrgicos, como a esternotomia mediana, o pinçamento aórtico e a circulação extracorpórea.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

De acordo com Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec), o Plenário da Conitec, em sua 96ª Reunião Ordinária, no dia 05 de maio de 2021, deliberou por unanimidade recomendar a incorporação do implante percutâneo da válvula aórtica (TAVI) para tratamento da estenose aórtica grave em pacientes com estenose aórtica grave sintomática inoperáveis.

Diante do exposto, informa-se que a cirurgia de válvula aórtica por TAVI - está indicada ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor – estenose aórtica importante/grave (Evento 1, ANEXO8, Página 1; Evento 1, ANEXO9, Página 1). Além disso, está coberta pelo SUS, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: implante percutâneo de válvula aórtica (TAVI), por via transfemoral, sob o seguinte código de procedimento: 04.06.03.016-2, 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.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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, solicitação de Consulta - Ambulatório 1ª vez em Cirurgia Cardiovascular - Cirurgia Orovalvar - Estenose (da valva) aórtica, solicitada em 29/08/2024, pela Secretaria Municipal de Saúde de Macaé, com situação: Agendada, para o dia 07/10/2024 10:00 - Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro - IECAC (Rio de Janeiro), com a seguinte observação: “Paciente realizou o Cateterismo Cardíaco no dia 18/03/2025, tendo como resultado relatado no laudo "Ausência de doença coronariana obstrutiva". Paciente retornou para unidade de origem”.

Assim, considerando que o Autor foi atendido para o tratamento da condição clínica apresentada em tela em uma unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitada na referida Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro, a saber, o Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC (Evento 1, ANEXO10, Página 1; Evento 1, ANEXO11, Página 1; Evento 1, ANEXO12, Página 1; Evento 1, ANEXO13, Página 1), informa-se que é de sua responsabilidade garantir a continuidade do tratamento cardiológico do Autor [NOME], caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-lo a uma unidade apta em atendê-lo.

Destaca-se que em documento médico (Evento 1, ANEXO8, Página 1; Evento 1, ANEXO9, Página 1), foi informado que o Autor [NOME], sendo solicitado urgência para o procedimento cardiológico. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do tratamento do Autor poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Por fim, salienta-se que informação acerca de transporte e deslocamento, não consta no escopo de atuação deste Núcleo.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

É o parecer.

À 1ª Vara Federal de Macaé, 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

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II