

## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0846/2025**

**Rio de Janeiro, 17 de junho de 2025.**

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME].

Em atendimento ao Despacho Judicial (Evento 32, DESPADEC1, Página 1), seguem as informações.

Trata-se de demanda judicial com o pedido de transporte e deslocamento para imediata internação para realização de cirurgia de implante percutâneo de valva aórtica (TAVI) (Evento 1, INIC1, Página 7).

Acostado ao Evento 18, PARECER1, Páginas 1 a 6, consta o PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0743/2025, elaborado em 28 de maio de 2025, no qual foram esclarecidos os aspectos relativos ao quadro clínico do Autor – [NOME], doença carotídea, estenose aórtica importante e insuficiência aórtica leve (dupla lesão aórtica); à indicação e à disponibilização, no âmbito do SUS, da cirurgia de implante percutâneo de valva aórtica (TAVI) pleiteada.

Após a emissão do parecer técnico supramencionado, ressalta-se que não foi apensado, aos autos processuais nenhum outro documento médico.

Todavia, ao Evento 32, DESPADEC1, Página 1, foi reiterada a intimação para pronunciamento deste Núcleo.

Sendo assim, reitera-se o abordado no PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0743/2025, de 28 de maio de 2025 (Evento 18, PARECER1, Páginas 1 a 6).

Adicionalmente, informa-se que, no que tange ao pedido de internação imediata, este não consta prescrito em nenhum dos documentos médicos apensados ao processo, sendo solicitada urgência para a avaliação por um centro, habilitado no SUS, para a abordagem cirúrgica do Autor – TAVI (Evento 1, ANEXO9, Página 1).



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- Portanto, neste momento, este Núcleo fica impossibilitado de realizar uma inferência segura acerca da indicação da internação imediata pleiteada.

Resgata-se que, conforme já dissertado em parecer técnico previamente elaborado, o Demandante está sendo assistido, avaliado por especialistas e realizando exames cardiológicos pré-operatórios para a cirurgia de TAVI, em unidade de saúde pertencente ao SUS e que integra a Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro – Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC, conforme se comprovam ao Evento 1, ANEXO10, Página 1; ao Evento 1, ANEXO11, Página 1; e ao Evento 1, ANEXO13, Página 1.

De acordo com a literatura pesquisada:

- O pré-operatório geral compreende uma boa abordagem clínica (anamnese e exame físico), exames pré-operatórios básicos, quando indicados, e cuidados que antecedem a cirurgia.
- Uma avaliação pré-operatória minuciosa para identificar anormalidades médicas corrigíveis e entender o risco residual é obrigatória para todos os pacientes submetidos a qualquer procedimento cirúrgico. Para assegurar o conforto, a segurança do paciente e garantir melhor desempenho da cirurgia, a avaliação pré-operatória deve ser realizada.
- A avaliação pré-operatória de rotina irá variar entre os pacientes, dependendo da idade e da saúde geral. De acordo com Conselho Federal de Medicina, Resolução 1802/2006, é obrigatória a realização da avaliação pré-operatória antes de qualquer anestesia eletiva, especialmente para conhecer, com antecedência, as condições clínicas do paciente.
- O pré-operatório tem como objetivos principais otimizar o estado geral do paciente, identificando e classificando os possíveis riscos que ele poderá enfrentar durante a operação. Esses cuidados são responsáveis por estabelecer medidas que minimizem os riscos do procedimento.

Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela, para a obtenção do pleito, encontrando-se o Autor em fase de realização de exames pré-operatórios, em unidade de saúde especializada.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Elucida-se que ainda que, a internação hospitalar imediata ocorre em situações de quadros clínicos agudos com potencial risco de morte e/ou agravos à saúde.

Assim, é possível informar que o SUS disponibiliza a Rede de Urgência e Emergência, pactuada através da implantação da Política Nacional de Atenção às Urgências, para atendimento “porta aberta”, nas 24 horas, em serviços/unidades de atendimento de urgência e emergência, aos indivíduos com quadros clínicos agudos com risco iminente de morte ou de potencial agravamento.

Portanto, elucida-se que em caso do agravamento do quadro clínico, em situações que o Autor venha a apresentar condição clínica aguda com risco iminente de morte ou de potencial agravamento, sugere-se que este se dirija à uma unidade de saúde que disponha de atendimento “porta aberta”, nas 24 horas, para avaliação e conduta médica de urgência e emergência.

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.