



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1222/2025

Rio de Janeiro, 01 de setembro de 2025.

Processo nº 5083770-54.2025.4.02.5101,
ajuizado por **S. C. A. P.**

Trata-se de Autora com diagnóstico de **arritmia ventricular idiopática em TSVD** (Taquicardia da Via de Saída do Ventrículo Direito) (CID10: I47), apresentando episódios recorrentes de síncope (Evento 1, LAUDO6, Página 1), solicitando o fornecimento de **cirurgia cardíaca (Ablação por Cateter)** (Evento 1, INIC1, Página 16).

As **arritmias ventriculares idiopáticas** (AV) consistem em vários subtipos de AV que ocorrem na ausência de doença cardíaca estrutural clinicamente aparente. Os pacientes afetados representam aproximadamente 10% de todos os pacientes encaminhados para avaliação de taquicardia ventricular. Geralmente, apresentam-se como salvos de batimentos ectópicos ventriculares paroxísticos e raramente são fatais. Quando altamente sintomático e refratário à terapia antiarrítmica ou causador de disfunção ventricular, a **ablação** é um tratamento recomendado com alta taxa de sucesso e baixo risco de complicações¹.

Assim, informa-se que a avaliação para **cirurgia cardíaca (Ablação por Cateter)** **está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora – **arritmia ventricular idiopática em TSVD (CID10: I47)**, apresentando episódios recorrentes de síncope (Evento 1, LAUDO6, 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: estudo eletrofisiológico terapêutico I (ablação de taquicardia atrial direita), sob o seguinte código de procedimento: 04.06.05.003-1, 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 2019², que aprova a recomposição da **Rede de Atenção**

¹ CALVO, N. Et al. Ablação Por Cateter De Radiofrequência De Arritmias Idiopáticas Do Trato De Saída Do Ventrículo Direito. PubMed – PMC. NIH National Library of Medicine. Disponível em: < <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3540113/>>. Acesso em: 01 set. 2025.

² Deliberação CIB-RJ nº 5.890 de 19 de Julho de 2019 Republicada. Pactua as Referências em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: < <http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/650-2019/julho/6520-deliberacao-cib-rj-n-5-890-de-19-de-julho-de-2019.html>>. Acesso em: 01 set. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 saúde³.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER e Painel Lista de Espera Ambulatorial (ANEXO II), foi localizado para a Autora, solicitação de **Consulta - Ambulatório 1ª vez em Cardiologia Estudo Eletrofisiológico / Ablação**, CID: **I47 - Taquicardia paroxística**, solicitada em 08/07/2025, pela Centro Municipal de Saúde Nagib Jorge Farah, com situação: **Em fila**, posição: **301º**.

Assim, informa-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada, contudo, ainda sem a resolução da demanda.

Destaca-se que em documento médico (Evento 1, LAUDO6, Página 1), foi solicitado **urgência** devido ao estado **grave** por gerar evento súbito letal. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do atendimento cardiológico da Autora poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Por fim, informa-se que o fornecimento de informações acerca de **custo de atendimento hospitalar**, não consta no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

À 35ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 01 set. 2025.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

Unidades de Referências de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro

ANEXO II