



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1227/2025

Rio de Janeiro, 02 de setembro de 2025.

Processo nº 5006567-65.2025.4.02.5117,
ajuizado por **I.G.X.**

Trata-se de Autor, de 80 anos de idade, que, segundo documentos médicos mais recentes, anexados ao processo e emitidos pelo SUS (em **29 de julho de 2025**), apresenta diagnóstico de **bloqueio atrioventricular total** (CID-10: **I44.2**) com **sinais de baixo débito**, evidenciado em monitoramento por holter (realizado em 15 de abril de 2025). Foi solicitado o procedimento de **implante de marcapasso bicameral com urgência**, para controle da frequência cardíaca e **sob risco de parada cardíaca** (Evento 1, ANEXO3, Páginas 19 a 22).

Foram pleiteados cirurgia de **implante de marcapasso bicameral** (Evento 1, INIC1, Página 2), **atendimento com avaliação de sua condição clínica, internação, exames, eventuais tratamentos médicos que venham a ser necessários e medicamentos correlatos** (Evento 1, INIC1, Página 7).

Inicialmente cabe destacar que, embora à inicial (Evento 1, INIC1, Página 7) também tenham sido pleiteados:

- **internação, exames e medicamentos correlatos:** estes **não constam prescritos nos documentos médicos** anexados ao processo.
 - ✓ Portanto, **neste momento, este Núcleo fica impossibilitado de realizar uma inferência segura acerca de sua indicação.**
- **eventuais tratamentos médicos que venham a ser necessários:** trata-se de pleito **inespecífico e futuro, ainda não prescrito nos documentos médicos** apensados aos autos processuais.
 - ✓ Desta forma, vale ressaltar que **não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo de um profissional da área da saúde atualizado que justifique a necessidade dos mesmos**, uma vez que o seu uso irracional e indiscriminado pode implicar em risco à saúde.
- **atendimento com avaliação de sua condição clínica:** entende-se este pleito como necessidade de **consulta médica especializada**, sobre a qual este Núcleo dissertará sobre a indicação, por guardar relação com o pleito cirurgia de **implante de marcapasso bicameral**.

Conforme a literatura pesquisada, seguem as informações.

Os **bloqueios atrioventriculares (BAV)** são distúrbios de condução atrioventriculares que ocorrem quando um estímulo atrial é bloqueado, ou patologicamente lentificado ao nível do nodo atrioventricular (NAV), ou pelos feixes intraventriculares (intra ou infra-hissiano). O nível anatômico onde ocorre esta alteração é relevante e, normalmente, guarda relação com os subtipos de BAV. O tipo de BAV relaciona-se com a apresentação clínica e prognóstico. Quanto maior o grau de bloqueio e quanto mais distal no sistema de condução, maior é a gravidade



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

do quadro. O BAV 1º grau e 2º grau Mobitz I possuem baixo risco de evolução para BAVT, por serem, mais comumente, bloqueios supra-hissianos. No BAV 2:1, há dificuldade em definir o local do bloqueio¹.

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 transcater².

Marcapasso é o dispositivo desenhado para estimular, por impulsos elétricos, a contração dos músculos cardíacos. Pode ser temporário (externo) ou permanente (interno ou interno-externo)³.

Assim, no que tange ao pleito cirurgia de **implante de marcapasso bicameral**, 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.

Diante o exposto, informa-se que, **neste momento**, a **consulta em ambulatório 1ª vez em cardiologia – implante de marcapasso está indicada** ao manejo terapêutico do quadro clínico apresentado pelo Requerente (Evento 1, ANEXO3, Páginas 19 a 22).

É interessante registrar que o posterior **tratamento** será determinado pelo médico especialista na **consulta em ambulatório 1ª vez em cardiologia – implante de marcapasso**, conforme a necessidade do Requerente.

- Informa-se que a **cirurgia** demandada **pode estar indicada**, todavia, **compete ao médico especialista que irá assistir o Autor a definição de conduta terapêutica** mais adequada ao seu caso, bem como a avaliação de sua elegibilidade ao referido procedimento cirúrgico, de acordo com os resultados dos exames pré-operatórios e do risco cirúrgico, protocolarmente realizados.

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a consulta e o procedimento supramencionados **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2), implante de marcapasso cardíaco multi-sítio endocavitário c/ reversão p/ epimiocárdico (por toracotomia) (04.06.01.061-7), implante de marcapasso cardíaco multi-sítio epimiocárdico por toracotomia p/implante de eletrodo (04.06.01.062-5), implante de marcapasso cardíaco multi-sítio transvenoso (04.06.01.063-3), implante de marcapasso de câmara dupla epimiocárdico (04.06.01.064-1), implante de marcapasso de câmara dupla transvenoso (04.06.01.065-0), implante de marcapasso de câmara única epimiocárdico (04.06.01.066-8) e implante de marcapasso de câmara única transvenoso (04.06.01.067-6).

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,

¹ SOUZA WO; DIAS AGM; BORGHOSIAN S HC. Arritmias Ventriculares e Bloqueios Cardíacos na Unidade Cardiointensiva: como eu trato. V. 8, n. 2, Rev. Hospital Universitário Pedro Ernesto, 2009. Disponível em: <http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=183>. Acesso em: 02 set. 2025.

² UNIFESO. Cirurgia cardíaca: o que é bom saber sobre esta intervenção? Disponível em: <<https://www.unifeso.edu.br/noticia/cirurgia-cardiaca-o-que-e-bom-saber-sobre-esta-intervencao#:~:text=A%20Cirurgia%20Card%C3%ADaca%20%C3%A9%20a,como%20cirurgias%20endosc%C3%B3picas%20ou%20transcateter.>>>. Acesso em: 01 set. 2025.

³ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Marcapasso. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=10326&filter=ths_termall&q=marcapasso>. Acesso em: 02 set. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 saúde⁴.

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**⁵. 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).

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 saúde⁶.

No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor ao sistema de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Serviço Estadual de Regulação**, mas **não encontrou** a sua inserção para o recurso **consulta em ambulatório 1ª vez em cardiologia – implante de marcapasso**.

Corroborando o exposto, ao Evento 16, ANEXO2, Página 1, o **REGULASES**, via e-mail, informou que o Autor **não se encontra inserido no Sistema Estadual de Regulação, o que é imprescindível para sua regulação por essa central**.

Portanto, para acesso à **consulta em ambulatório 1ª vez em cardiologia – implante de marcapasso** de acesso à **cirurgia** pleiteada, pelo SUS e através da via administrativa, **sugere-se que o Autor e/ou seu Representante Legal se dirija à unidade básica de saúde**, mais próxima de sua residência, **para requerer a sua inserção junto ao Serviço Estadual de Regulação, para o recurso ambulatório 1ª vez em cardiologia – implante de marcapasso**.

No entanto, cabe ainda destacar que a médica assistente (Evento 1, ANEXO3, Páginas 19 a 22) mencionou a necessidade de **urgência** e informou que o Autor apresenta diagnóstico de **bloqueio atrioventricular total com sinais de baixo débito, sob risco de parada cardíaca**.

Entendendo-se que, o caso em tela se trata de **prescrição de procedimento cirúrgico eletivo**, com **riscos associados de agravos a saúde**. Assim, considerando o **período de tempo necessário à tramitação do Autor, para percorrer a via administrativa de acesso ao procedimento, pelo SUS** (conforme sugerido – **via unidade básica de saúde**):

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 02 set. 2025.

⁵ A Deliberação CIB-RJ nº 3.129 de 25 de agosto de 2014 que aprova a recomposição da Rede de Atenção 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: 02 set. 2025.

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 02 set. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

- é possível informar que o **SUS disponibiliza a Rede de Urgência e Emergência**, pactuada através da implantação da Política Nacional de Atenção às Urgências⁷, 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 seu/sua Representante legal o conduza à uma unidade de saúde que disponha de atendimento “porta aberta”, nas 24 horas, para avaliação e conduta médica de urgência e emergência.**

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁸ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Suplicante – **bloqueio atrioventricular total**.

É o parecer.

À 3ª Vara Federal de São Gonçalo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção às Urgências. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_urgencias.pdf>. Acesso em: 02 set. 2025.

⁸ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 02 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