



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1359/2025

Rio de Janeiro, 30 de setembro de 2025.

Processo nº 5002949-24.2025.4.02.5114,
ajuizado por **U.J.G.**

Trata-se de Autor, de 75 anos de idade, com diagnóstico de **cardiopatía hipertensiva e valvulopatía aórtica – estenose aórtica importante**, necessitando de **intervenção cirúrgica urgente – troca valvar aórtica com urgência**. Foi encaminhada à especialidade de **cirurgia cardiovascular – cirurgia orovalvar com brevidade**, via Sistema Estadual de Regulação, para **avaliação de troca valvar aórtica** (Evento 1, ANEXO8, Página 1; e Evento 1, ANEXO9, Página 1).

Foi pleiteada **imediata internação para a realização da cirurgia de troca valvar aórtica** no Instituto Nacional de Cardiologia ou Hospital Universitário Antônio Pedro ou Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro ou Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (Evento 1, INIC1, Página 8).

A **estenose aórtica** é uma doença valvar que acomete a valva aórtica, e que se caracteriza pela obstrução à passagem do fluxo sanguíneo da via de saída do ventrículo esquerdo para a aorta. Tem como principais etiologias a doença reumática, degenerativa, também denominada aterosclerótica, e congênita. Qualquer que seja a causa da estenose aórtica, a via final é o processo de calcificação, e redução progressiva do orifício valvar. Em sua evolução, esta redução progressiva da área valvar determina hipertrofia ventricular esquerda (HVE), inicialmente com manutenção da função sistólica. O diagnóstico é baseado na anamnese, exame físico, e avaliação complementar. Na avaliação complementar, destaca-se o papel da ecocardiografia com Doppler. O tratamento definitivo da **estenose aórtica grave**, quando indicado, é **cirúrgico**, sendo que a o tratamento padrão, é a **troca da valva aórtica por uma prótese**, que pode ser biológica ou metálica. As principais indicações para o tratamento cirúrgico são para estenose aórtica grave em pacientes sintomáticos (dispneia, angina e síncope), em pacientes que serão submetidos à cirurgia de **revascularização miocárdica**, em pacientes que serão submetidos à cirurgia em aorta ou outras valvas e em pacientes com disfunção sistólica ventricular¹.

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.

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

¹ KATZ. M.; TARASOUTCHI. F.; GRINBERG. M. Estenose aórtica grave em pacientes assintomáticos: o dilema do tratamento clínico versus cirúrgico. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.4, 2010 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2010001400019>. Acesso em: 30 set. 2025.

² UNIFESO. Cirurgia cardíaca: o que é bom saber sobre esta intervenção? Disponível em: <[NatJus](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%20transcater.> text=A%20Cirurgia%20Card%C3%ADaca%20%C3%A9%20a,como%20cirurgias%20endosc%C3%B3picas%20ou%20transcater.> . Acesso em: 30 set. 2025.</p></div><div data-bbox=)



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

revascularização do miocárdio, plastia de valva aórtica, mitral ou tricúspide; e as substitutivas, que correspondem às trocas valvares e aos transplantes³.

Inicialmente cabe destacar que, embora à inicial (Evento 1, INIC1, Página 8) também tenha sido pleiteada, para o Autor, a **internação imediata, esta não consta prescrita nos documentos médicos anexados ao processo.**

- Portanto, **neste momento, este Núcleo fica impossibilitado de realizar uma inferência segura acerca da indicação da internação imediata pleiteada.**
- Logo, por se tratar de **pedido médico de avaliação da possibilidade de troca valvar aórtica**, via Sistema Estadual de Regulação (Evento 1, ANEXO9, Página 1), entende-se que a **internação** deverá ocorrer de forma **eletiva**, quando à realização da cirurgia demandada.

No que tange às instituições de destino pleiteadas para o atendimento especializado do Demandante – **Instituto Nacional de Cardiologia ou Hospital Universitário Antônio Pedro ou Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro ou Hospital Universitário Clementino Fraga Filho**, elucida-se que **o fornecimento de informações acerca da indicação a instituições específicas não consta no escopo de atuação deste Núcleo**, considerando que o acesso aos serviços habilitados ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Este é responsável pela regulação das vagas, nas unidades de saúde cadastradas no CNES, sob a modalidade de serviços especializados.

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 cirurgia cardiovascular – cirurgia orovalvar está indicada** ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Evento 1, ANEXO8, Página 1; e Evento 1, ANEXO9, Página 1).

É interessante registrar que a modalidade do **tratamento** será determinada pelo médico especialista na **consulta em ambulatório 1ª vez em cirurgia cardiovascular – cirurgia orovalvar**, conforme a necessidade do Requerente.

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a consulta especializada e a cirurgia pleiteada **estão cobertas 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 prótese valvar (04.06.01.069-2), plástica valvar (04.06.01.080-3) e plástica valvar e/ou troca valvar múltipla.

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

³ BRICK, A. V. et al. Diretrizes da cirurgia de revascularização miocárdica valvopatias e doenças da aorta. Arq. Bras. Cardiol. 2004, vol.82, suppl.5, pp. 1-20. ISSN 0066-782X Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2004001100001>. Acesso em: 30 set. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 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 saúde⁶.

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 **12 de dezembro de 2024** para **ambulatório 1ª vez em cirurgia cardiovascular – cirurgia orovalvar** com classificação de risco **amarelo** e situação **chegada confirmada** em **19 de maio de 2025**, às **10h** na unidade executora **Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, **com a devida regulação do Autor para atendimento em unidade de saúde especializada, que integra a Rede de Referências em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro**.

Todavia, além de resultados de exames, **não** foi encontrado, nos autos processuais, nenhum laudo médico, proveniente do **IECAC**, **que contenha a definição de conduta terapêutica especializada**, após o atendimento em consulta de 1ª vez na referida unidade.

- Assim, **informa-se que é responsabilidade do IECAC realizar a avaliação cirúrgica do Autor, bem como a realização da cirurgia demandada, se confirmada a indicação por médico especialista, ou, no caso de impossibilidade, encaminhá-lo à uma outra unidade de saúde apta ao atendimento da demanda.**

Destaca-se ainda que os médicos assistentes (Evento 1, ANEXO8, Página 1; e Evento 1, ANEXO9, Página 1), mencionaram a necessidade de **brevidade e urgência**, para, respectivamente, a realização da **avaliação sobre a possibilidade de cirurgia** e da **intervenção cirúrgica pleiteada**. Portanto, este Núcleo entende que **a demora exacerbada para a realização da avaliação e definição de conduta terapêutica mais apropriada ao caso concreto do Autor, pode influenciar negativamente em seu prognóstico.**

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: 30 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: 30 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: 30 set. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

No que tange à informação sobre se “há risco de dano irreparável ou de difícil reparação à saúde da parte autora, ante a demora na realização do tratamento/procedimento” (Evento 11, DESPADEC1, Páginas 1 e 2), informa-se que **competete ao seu médico assistente tal avaliação, não cabendo a este Núcleo tal atribuição assistencial avaliativa e as suas respectivas inferências.**

Referente ao “custo do procedimento pleiteado”, elucida-se que **não foi encontrada nenhuma tabela oficial de custo/custeio, no âmbito do SUS, para o tratamento pleiteado.**

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁷ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o quadro clínico do Autor – **estenose valvar aórtica.**

É o parecer.

À 1ª Vara Federal de Magé, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

⁷ 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: 30 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