



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1494/2025

Rio de Janeiro, 22 de outubro de 2025.

Processo nº 5112396-83.2025.4.02.5101,
ajuizado por **P. C. C. J.**

Trata-se de Autor com diagnóstico de **infarto agudo do miocárdio**, apresentando **obstrução grave em diversas artérias coronarianas** (Evento 1, ATESTMED11, Página 1), solicitando o fornecimento de **cirurgia cardíaca** (revascularização miocárdica) (Evento 1, INIC1, Página 10).

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde), para as Síndromes Coronarianas Agudas, a doença arterial coronariana (DAC) representa a principal causa de óbito no mundo. A obstrução e consequente redução do fluxo coronariano se devem comumente à ruptura física de uma placa aterosclerótica com subsequente formação de trombo oclusivo. Dentre os tratamentos, destacam-se terapia farmacológica, terapia de reperfusão, intervenção coronária percutânea (ICP) e **revascularização cirúrgica**¹.

A maioria dos casos de **infarto agudo do miocárdio** (IAM) é causada pela **oclusão de um ramo coronariano principal**. A obstrução e consequente redução do fluxo coronariano se devem comumente à ruptura física de uma placa aterosclerótica com subsequente formação de trombo oclusivo. A pronta restauração do fluxo sanguíneo coronariano é essencial para o salvamento miocárdio e reduzir a mortalidade. Pacientes de alto risco devem ser referendados para a coronariografia e subsequente **revascularização miocárdica**, se necessário².

Diante do exposto, informa-se que a **cirurgia cardíaca** (revascularização miocárdica) **está indicada** ao manejo do quadro clínico do Autor – infarto agudo do miocárdio, apresentando obstrução grave em diversas artérias coronarianas (Evento 1, ATESTMED11, Página 1). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: revascularização miocárdica c/ uso de extracorpórea, revascularização miocárdica c/ uso de extracorpórea (c/ 2 ou mais enxertos), revascularização miocárdica s/ uso de extracorpórea, revascularização miocárdica s/ uso de extracorpórea (c/ 2 ou mais enxertos), sob os seguintes códigos de procedimento: 04.06.01.092-7, 04.06.01.093-5, 04.06.01.094-3, 04.06.01.095-1, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Síndromes Coronarianas Agudas. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Protocolos/pcdt-sindromes-coronarianas-agudas.pdf>>. Acesso em: 22 out. 2025.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico Síndromes Coronarianas Agudas. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/protocolo_uso/pcdt_sindromescoronarianasagudas.pdf>. Acesso em: 22 out. 2025.



Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista que irá realizar o procedimento cirúrgico do Autor, poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso.

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 2019³, 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.

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 saúde⁴.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizado para o Autor solicitação de **Internação para revascularização miocárdica com uso de extracorporea**, solicitado em 17/10/2025, pelo Hospital Estadual Anchieta - HEAN (Rio de Janeiro), para realização de **revascularização miocárdica c/ uso de extracorporea (c/ 2 ou mais enxertos)**, com situação: **Em fila**.

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, ATESTMED11, Página 1), foi informado que o quadro clínico do Autor é considerado **grave** e de **urgência**, com **risco de morte**. Assim, salienta-se que a demora na realização do tratamento do Autor, poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Quanto à solicitação advocatícia (Evento 1, INIC1, Página 10, item “DO PEDIDO”, subitem “a”) referente ao fornecimento de “... com exames e mais procedimentos que se façam necessários...” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de

³ 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: 22 out. 2025.

⁴ 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: 22 out. 2025.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

**À 23ª 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.

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