



Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0055/2026

Rio de Janeiro, 21 de janeiro de 2026.

Processo nº 5000148-34.2026.4.02.5104,
ajuizado por E.S..

Trata-se de autor, internado no Hospital Municipal Munir Rafful, com o quadro clínico de **taquicardia supraventricular fascicular e flutter atrial**, com indicação de procedimento de **cardioversão** (Evento 1, OUT13, Página 1), solicitando o fornecimento de **transferência e tratamento cardiológico** (Evento 1, INIC1, Página 12).

As **taquicardias supraventriculares** (TSV) são alterações do ritmo cardíaco que dependem do nó sinusal, tecido atrial, nó atrioventricular ou vias acessórias extranodais para o início e manutenção da arritmia. Os sinais e sintomas são: palpitações, ansiedade, dor precordial, sensação de peso no pescoço ou no tórax, fadiga e dispneia. Uma taquicardia irregular com o complexo QRS estreito é provavelmente uma fibrilação atrial, a arritmia sustentada mais prevalente na prática clínica. Uma taquicardia irregular com o complexo QRS estreito é provavelmente uma fibrilação atrial, a arritmia sustentada mais prevalente na prática clínica. A **cardioversão** sincronizada está recomendada para tratar a TPSV instável, a fibrilação atrial instável, o **flutter atrial** instável e a TSV monomórfica instável. Pacientes hemodinamicamente instáveis devem ser **cardiovertidos** imediatamente¹.

Assim, informa-se que a **transferência e tratamento cardiológico estão indicados** ao manejo do quadro clínico do autor – taquicardia supraventricular fascicular e flutter atrial, com indicação de procedimento de cardioversão (Evento 1, OUT13, 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: implante de cardioversor desfibrilador de câmara dupla transvenoso, sob o seguinte código de procedimento: 04.06.01.058-7, 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.

¹ TALLO, F.S. Et al. Taquicardias supraventriculares na sala de emergência: uma revisão para o clínico. Rev Bras Clin Med. São Paulo, 2012 nov-dez;10(6):508-12. Disponível em: < <https://docs.bvsalud.org/upload/S/1679-1010/2012/v10n6/a3186.pdf>>. Acesso em: 21 jan. 2026.

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 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 (ANEXO II), foi localizado para a autora, solicitação de **Internação**, para realização do procedimento: **Implante de cardioversor desfibrilador de câmara dupla transvenoso**, solicitada em 08/12/2025, pelo Hospital Municipal Dr. Munir Rafful, com situação: **Aguardando confirmação de reserva**, unidade executante: **Instituto Nacional de Cardiologia - INC** (Rio de Janeiro).

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, OUT12, Página 1; Evento 1, OUT14, Página 1), foi informado que o autor encontra-se em **estado grave**, sendo solicitado **urgência** para o procedimento em cardiologia para o autor. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do atendimento prescrito, poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

É o parecer.

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

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

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: 21 jan. 2026.

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: 21 jan. 2026.

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