



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0510/2022

Rio de Janeiro, 22 de março de 2022.

Processo nº 0055312-84.2022.8.19.0001,
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em cirurgia cardiovascular – orovalvar** e aos **procedimentos coronariografia e ventriculografia**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer foram considerados os documentos médicos (fls. 18 e 19), emitidos em 23 de setembro de 2022, por . Em resumo, trata-se de Autor, com quadro de insuficiência aórtica grave, sendo encaminhado ao ambulatório **orovalvar** adulto. Além disso, foram solicitados os procedimentos **coronariografia e ventriculografia**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.

2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

3. O Anexo XXXI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, e dá outras providências.

4. A Portaria nº 210/SAS/MS de 15 de junho de 2004 define as Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular, e dá outras providências.

5. A Portaria nº 983/SAS/MS de 1º de outubro de 2014 inclui na Tabela de Procedimentos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, o stent farmacológico coronariano, estando o mesmo indicado para intervenções endovasculares cardíacas e extracardíacas em pacientes diabéticos e em pacientes com lesões em vasos finos.

6. A Deliberação 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.

7. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:



I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **insuficiência aórtica** se apresenta no cotidiano da clínica médica tanto no âmbito ambulatorial na forma crônica, quanto na emergência na forma aguda. Apesar de manifestar-se de forma muito diversa no exame físico, podendo ser desde assintomática a até muito grave, já repercutindo sinais muito específicos da doença, apresenta no manejo clínico seu principal desafio. Na forma aguda a decisão cirúrgica é inquestionável, porém na forma crônica envolve uma série de achados, exames e repercussões clínicas para a decisão do tempo de intervenção no paciente. As causas podem ser divididas em dois grandes grupos: as causas valvares e as doenças da raiz da aorta. Dentro das causas valvares temos a febre reumática como principal exemplo, sendo inclusive a principal causa da doença em países em desenvolvimento como o Brasil. Da mesma forma, faz parte deste grupo a insuficiência aórtica causada por endocardite, causa infecciosa, de repercussão mais dramática pela sua instalação aguda. Já nas causas de doenças da raiz da aorta temos todos os exemplos de doenças congênitas como valva bicúspide, Síndrome de Marfan e osteogênese imperfeita. A forma aguda deste grupo tem como seu maior exemplo a dissecação de aorta, seguido dos casos de trauma torácico contuso¹.

DO PLEITO

1. O **cateterismo cardíaco** também conhecido como **cineangiocoronariografia** é o teste considerado padrão-ouro para diagnóstico da doença arterial coronariana. É um exame invasivo que pode ser realizado de forma eletiva, para confirmar a presença de obstruções das artérias coronárias ou avaliar o funcionamento das valvas e do músculo cardíaco - especialmente quando está sendo programada uma intervenção (angioplastia, por exemplo) - ou em situações de emergência, para determinar a exata localização da obstrução que está causando o infarto agudo do miocárdio e planejar a melhor estratégia de intervenção². A cineangiocoronariografia pode ser realizada apenas com anestesia no local onde é introduzido o cateter, associada à sedação, no entanto, poderá ser realizada sob anestesia geral de curta duração. Após a injeção de contraste na artéria escolhida para o exame, são obtidas imagens de raio X em diversas posições. Na última etapa do exame é realizada a **ventriculografia** que consiste na visualização sob contraste do ventrículo esquerdo³.

2. A **cardiologia** é uma especialidade que estuda alterações do coração e vasos sanguíneos. As anormalidades estudadas compreendem doenças do músculo cardíaco, das válvulas

¹ TOSETTO, A.M.P. et al. Insuficiência aórtica. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/02/879707/insuficiencia-aortica-andressa-tossettook.pdf>>. Acesso em: 22 mar. 2022.

² SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA ALBERT EINSTEIN. Exames e testes Diagnósticos. Cateterismo Cardíaco. Disponível em: <<http://www.einstein.br/Hospital/cardiologia/exames-e-testes-diagnosticos/Paginas/cateterismo-cardiaco.aspx>>. Acesso em: 22 mar. 2022.

³ VIEIRA, I. I. F. et al. Demonstração do trajeto da cineangiocoronariografia em cadáver a partir da artéria femoral. Revista Ciências Saúde Nova Esperança – Jun. 2015; 13(1):90-94. Disponível em: <<http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2010/11/DEMONSTRACAO-DO-TRAJETO-DA-CINEA-NGIOCORONARIOGRAFIA-PRONTO.pdf>>. Acesso em: 22 mar. 2022.



e do sistema elétrico de condução. Além, as doenças dos vasos que nutrem o coração que podem ser ocasionadas por várias patologias, sendo a principal a doença aterosclerótica⁴. Já a **cirurgia cardíaca** é a subespecialidade médica que se ocupa do tratamento cirúrgico das doenças que acometem o coração⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **consulta em cirurgia cardiovascular - cirurgia orovalvar**, bem como os procedimentos **coronariografia e ventriculografia**, **estão indicados** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor, conforme descrito em documentos médicos (fls. 18 e 19).
2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a consulta e os procedimentos pleiteados **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada, cateterismo cardíaco e cintilografia sincronizada de câmaras cardíacas em situação de repouso (ventriculografia), sob os códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 02.11.02.001-0 e 02.08.01.008-4.
3. 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 (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.
4. Nesse sentido, 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**. Assim, o Estado do Rio de Janeiro 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.
5. 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.
6. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou plataforma online do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou a inserção em **08 de março de 2022**, para “**cateterismo cardíaco (Ambulatorial)**”, com classificação de risco “**amarelo**” e situação “**agendada**” para “**11 de abril de 2022, às 07:00h, no Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro - IECAC**”, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

⁴ HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CLEMENTINO FRAGA FILHO. Cardiologia. Disponível em: <<http://www.hucff.ufrj.br/cardiologia>>. Acesso em: 22 mar. 2022.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção especializada e hospitalar. Cardiologia / Cirurgia cardíaca. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/atencao-especializada-e-hospitalar/especialidades/cardiologia-cirurgia-cardiaca>>. Acesso em: 22 mar. 2022.

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: 22 mar. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

7. Em relação à **consulta em cirurgia cardiovascular – orovalvar**, cabe esclarecer que, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III** e do **Serviço Estadual de Regulação – SER** e **não localizou** a inserção do Autor para o atendimento desta demanda.

8. Assim, para acesso, pelo SUS, à consulta pleiteada, sugere-se que o Autor se dirija à unidade básica de saúde, mais próxima à sua residência, para requerer a sua inserção junto ao sistema de regulação, para o atendimento da demanda pleiteada, **através da via administrativa**.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LAYS QUEIROZ DE LIMA

Enfermeira
COREN 334171
ID. 445607-1

**RAMIRO MARCELINO
RODRIGUES DA SILVA**

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02