



## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0582/2022**

Rio de Janeiro, 29 de março de 2022.

Processo nº 0068126-31.2022.8.19.0001,  
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à cirurgia cardíaca de **implante de prótese valvar**.

### **I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documento do Hospital Universitário Pedro Ernesto (fl. 18), emitido em 08 de fevereiro de 2020, pelo médico , a Autora, de 57 anos de idade, possui diagnóstico de **insuficiência mitral** e está aguardando **cirurgia de implante de prótese valvar** (código do procedimento 04.06.01.069-2). Classificação Internacional de Doenças (CID-10) citada: **I34.0 – Insuficiência (da valva) mitral**.
2. Segundo documento médico, emitido em impresso próprio pelo médico , na data de 25 de fevereiro de 2022, a Requerente é portadora de **estenose grave e aneurisma de aorta descendente em valva aórtica bicúspide**, com **indicação cirúrgica**, o mais breve o possível, devido ao grande **risco de morte súbita e de dissecação ou rotura do aneurisma da aorta ascendente**.

### **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 aprova a relação das Unidades Assistenciais e Centros de referência em alta complexidade cardiovascular no 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 (da valva) mitral** consiste no refluxo de sangue do ventrículo esquerdo para o átrio esquerdo, devido ao fechamento imperfeito da valva mitral. Isto pode levar à regurgitação da valva mitral<sup>1</sup>.
2. A **estenose mitral (EM)** caracteriza-se pela resistência ao fluxo sanguíneo transmitral em razão do espessamento e da imobilidade dos folhetos valvares, decorrendo fundamentalmente de **sequela reumática**. Dentre outras possíveis causas, destacam-se a congênita, as doenças infiltrativas (mucopolissacaridoses), lúpus eritematoso sistêmico, artrite reumatoide e estados serotoninérgicos (síndrome carcinoide)<sup>2</sup>.
3. A **valva aórtica bicúspide (VAB)** está associada à ectasia ânulo-aórtica, **aneurisma** e dissecção **da aorta ascendente**. A alta incidência desta malformação congênita e doença da aorta

<sup>1</sup> BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Insuficiência da valva mitral. <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact\\_term&previous\\_page=homepage&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=insufici%EAncia%20da%20valva%20mitral](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=insufici%EAncia%20da%20valva%20mitral)>. Acesso em: 29 mar. 2022.

<sup>2</sup> TARASOUTCHI F., et al. Diretriz Brasileira de Valvopatias - SBC 2011/ I Diretriz Interamericana de Valvopatias - SIAC 2011. Arq. Bras. Cardiol. v.97, n.5, supl.1 São Paulo, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2011002000001](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2011002000001)>. Acesso em: 29 mar. 2022.



sugere íntima relação entre os fenômenos<sup>3</sup>. O **aneurisma da aorta** é uma dilatação irreversível que excede seu diâmetro normal para idade e peso. É denominado aneurisma quando o diâmetro transversal da aorta exceder em uma vez e meia o diâmetro normal<sup>4</sup>.

### DO PLEITO

1. 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 transcater<sup>5</sup>.
2. 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 **revascularização do miocárdio**, plastia de valva aórtica, mitral ou tricúspide; e as substitutivas, que correspondem às trocias valvares e aos transplantes<sup>6</sup>.
3. A **troca de valva cirúrgica** se realiza através do procedimento de cirurgia de peito aberto; o tórax é aberto de modo que o cirurgião possa acessar o coração. O coração é paralisado, sendo a circulação de sangue e oxigenação da mesma realizada por uma bomba hidráulica com oxigenador externa (circulação cardiopulmonar extra-corpórea). Durante a cirurgia de troca valvar, o cirurgião remove a válvula estenosada e a substitui por uma válvula mecânica (de metal) ou uma válvula biológica (fabricado com tecido animal ou humano). Tipos diferentes de válvulas oferecem vantagens e riscos diferentes<sup>7</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a cirurgia cardíaca de **implante de prótese valvar está indicada** ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora (fls. 18 e 23).
2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a cirurgia pleiteada **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: implante de prótese valvar, sob o código de procedimento: 04.06.01.069-2.
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, prevendo a

<sup>3</sup> DE SÁ, M.P.L., et al. Valva aórtica bicúspide: fundamentos teóricos e clínicos para substituição simultânea da aorta ascendente. Rev Bras Cir Cardiovasc 2009; 24(2): 218-224. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbccv/a/p7ysg3rfDLSv9tn3r4stsXH/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 29 mar. 2022.

<sup>4</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR. Doenças da aorta torácica. Disponível em: <[http://www.sbccv.org.br/residentes/downloads/area\\_cientifica/doencas\\_aorta\\_toracica.pdf](http://www.sbccv.org.br/residentes/downloads/area_cientifica/doencas_aorta_toracica.pdf)>. Acesso em: 29 mar. 2022.

<sup>5</sup> 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%20transcater.>>>. Acesso em: 29 mar. 2022.

<sup>6</sup> 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](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2004001100001)>. Acesso em: 29 mar. 2022.

<sup>7</sup> HOSPITAL CARDIOLÓGICO COSTANTINI. Troca Valvar Cirúrgica. Disponível em: <[http://clinicacostantini.com.br/estenose\\_aortica.htm](http://clinicacostantini.com.br/estenose_aortica.htm)>. Acesso em: 29 mar. 2022.



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 saúde<sup>8</sup>.

4. 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**<sup>9</sup>. 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.

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 saúde<sup>10</sup>.

6. Cabe ressaltar que a Autora foi atendida pelo serviço de cirurgia cardíaca do Hospital Universitário Pedro Ernesto (fl. 18) – unidade de saúde pertencente ao SUS e integrante da Rede de Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro. Assim, informa-se que é responsabilidade da referida instituição realizar a cirurgia requerida ou, no caso de impossibilidade, encaminhá-la à outra unidade de saúde apta ao atendimento da demanda.

7. Acrescenta-se que em documento médico (fl. 23), o médico assistente menciona que a Suplicante possui indicação cirúrgica, o mais breve o possível, devido ao grande risco de morte súbita e de dissecação ou rotura do aneurisma da aorta ascendente. Assim, salienta-se que a demora exacerbada para a realização da cirurgia pleiteada, pode influenciar negativamente em seu prognóstico.

8. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>11</sup> **não foi encontrado** Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas as enfermidades da Requerente – **insuficiência mitral, estenose mitral e aneurisma de aorta descendente em valva aórtica bicúspide**.

9. Acrescenta-se que, conforme a informação veiculada pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, a SES-RJ e o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio de Janeiro pactuaram pela suspensão de todas as cirurgias eletivas nas unidades da rede pública, a partir de 17 de janeiro de 2021. A medida tem como objetivo evitar a contaminação por COVID-19 de pacientes e profissionais envolvidos nos procedimentos, além de reduzir o impacto do afastamento

<sup>8</sup> 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: 29 mar. 2022.

<sup>9</sup> 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. 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: 29 mar. 2022.

<sup>10</sup> 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: 29 mar. 2022.

<sup>11</sup> 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: 29 mar. 2022.

Secretaria de  
Saúde



**GOVERNO DO ESTADO**  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

de cerca de 20% dos profissionais de saúde da rede. A redução do número de doações de sangue foi outro fator que contribuiu com a decisão de suspender as cirurgias eletivas.

**É o parecer.**

**Ao 2º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**JAQUELINE COELHO FREITAS**

Enfermeira

COREN/RJ 330.191

ID. 4466837-6

**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