



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT - FEDERAL Nº 1053/2017

Rio de Janeiro, 10 de novembro de 2017.

Processo nº 0205783-11.2017.4.02.5170,
ajuizado por

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do **3º Juizado Especial Federal** de Nova Iguaçu, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto a **transporte, internação e cirurgia cardíaca**.

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração deste Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos com identificação legível do profissional emissor (fls. 19, 20, 23 e 24).
2. De acordo com documento médico do Centro Médico Pedro Henrique (fl. 19), emitido em 17 de novembro de 2016 por

, o Autor encontrava-se à época em boas condições físicas, sem qualquer tipo de alteração ao exame físico, hemodinamicamente estável, porém com exame eletrocardiográfico indicando **bloqueio de ramo direito (BRD) de 2º grau**. Foi solicitado ecodoppler para elucidação diagnóstica.
3. Segundo laudo de eletrocardiograma em impresso da Medline Health Systems (fl. 20), emitido em 04 de novembro de 2016 por

, o Autor apresenta sobrecarga atrial e ventricular direita, **bloqueio de ramo direito de terceiro grau** e alteração de repolarização ínfero-septal.
4. Acostado às folhas 23 e 24 encontra-se laudo de ecocardiograma uni/bidimensional com mapeamento de fluxo a cores, emitido em 24 de novembro de 2016 por

, no qual foi evidenciado átrio e ventrículo direito com aumento importante e **comunicação interatrial** com presença de shunt da esquerda para direita.

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.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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 2.197 de 09 de maio de 2013, aprova a repactuação da Rede de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade 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.

DA PATOLOGIA

1. O **bloqueio de ramo direito (BRD)** ocorre por atraso de condução em qualquer porção do sistema de condução do lado direito, podendo acontecer na porção principal do ramo direito, no feixe de His ou no sistema de condução distal do ventrículo direito, resultando em um padrão característico no eletrocardiograma. O **BRD** é um achado comum na população geral; sua prevalência aumenta com a idade (0,8% aos 50 anos; 11,3% aos 80 anos) e ocorre em muitas pessoas sem evidência de doença cardíaca estrutural. Algumas doenças podem causar **BRD** como cor pulmonale, embolia pulmonar, isquemia e infarto cardíacos, miocardite e, menos comum, hipertensão, cardiomiopatias e doença cardíaca congênita¹.

¹ Magalhães APA, Rodrigues HS. Significado clínico dos bloqueios de ramo e bloqueios fasciculares. Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio Grande do Sul, Ano XIX, nº 21 Jan/Fev/Mar/Abr 2011. Disponível em: <www.socergs.org.br/site/_files/view.php/download/pasta/14/53fcc099b0c03.pdf>. Acesso em: 09 nov. 2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

2. A **comunicação interatrial (CIA)** é a anomalia cardíaca congênita mais prevalente em adultos, representando cerca de 35% de todos os defeitos cardíacos congênitos. A apresentação tardia deve-se ao insidioso desenvolvimento do remodelamento ventricular direito, com aumento das câmaras cardíacas direitas. A maioria dos adultos com CIA é atualmente tratada de maneira segura, usando-se técnicas de correção cirúrgica ou percutânea disponíveis, não apresentando complicações de longo prazo. No entanto, um arsenal diagnóstico sofisticado acha-se disponível e deve ser usado para identificar uma diminuta fração de pacientes considerados “de risco” para complicações pós-operatórias, em particular a persistência de elevada resistência vascular pulmonar e HAP. Assim, uma cuidadosa avaliação de adultos com CIA candidatos à correção (cirúrgica ou percutânea) deve ser realizada².

DO PLEITO

1. 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 trocas valvares e aos transplantes³.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cumpre esclarecer que apesar da inicial (fl. 9) pleitear “**cirurgia cardíaca**”, os documentos médicos além de corresponderem ao ano de 2016, **não consta** a especificação de cirurgia ao caso apresentado pelo Autor. Dessa forma, este Núcleo considerou como pleito a **consulta em cardiologia**, visto que somente após a avaliação do médico especialista, poderão ser definidas as atuais necessidades do Autor e a abordagem mais adequada para o caso.

2. Isto posto, informa-se que a **consulta em cardiologia está indicada** diante do quadro clínico apresentado pelo Autor. Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2).

3. Destaca-se que o Autor **não está sendo assistido** por uma unidade de saúde pertencente ao SUS. Assim, sugere-se que o mesmo compareça a unidade básica de saúde mais próxima de sua residência, a fim de que seja realizado seu encaminhamento a uma instituição que integre a Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro (**ANEXO**)⁴, capacitada em atender a demanda.

² Lopes AA, Mesquita SMF. Comunicação Interatrial em Adultos: A Correção Sempre Cura? Arq Bras Cardiol. 2014; 103(6):446-448. Disponível em: <<http://www.arquivosonline.com.br/2014/10306/pdf/10306001.pdf>>. Acesso em: 09 nov. 2017.

³ REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM. Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. Rev. Bras. Enf. v.59, n.3, p.321-6, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n3/a13v59n3.pdf>>. Acesso em: 09 nov. 2017.

⁴ CIB-Comissão Bipartite. 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/409-2014/agosto/3546-deliberacao-cib-n-3-129-de-25-de-agosto-de-2014.html>>. Acesso em: 09 nov. 2017.



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE**

4. Destaca-se que até o momento não está disponível Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas emitido pelo Ministério da Saúde⁵ para o tratamento do **bloqueio de ramo direito e comunicação interatrial**, patologias que acometem o Autor.
5. Por fim, cabe esclarecer que o fornecimento de informações acerca de **transporte, internação, vaga, previsão de data, lista de espera, registro do Autor em unidades de saúde e transferência não consta** no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Federal de Nova Iguaçu para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LIDIANE DE FREITAS SARMENTO
Fisioterapeuta
CREFITO-2/177.951-F

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417

**FERNANDO ANTÔNIO DE A.
GASPAR**
Médico
CRM-RJ 52.52996-3
ID. 3047165-6

**LUCIANA MANHENTE DE CARVALHO
SORIANO**
Médica
CRM RJ 52.85062-4

PRISCILA AZEVEDO
Enfermeira/SJ
COREN/RJ: 261.162
ID. 5072070-8

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/840-sctie-raiz/daf-raiz/cgceaf-raiz/cgceaf/l3-cgceaf/11646-pcdt>>. Acesso em: 09 nov. 2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO

ANEXO I

Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro

Relação de Serviços Habilitados

Região	Município	Serviços de Saúde	CNES	Perfil	Serviços Habilitados						
					Cir Cardiovascular	Cir Cardiovascular Pediátrica	Cir Vascular	Card Intervencionista	Endovas-Eletrofisio-vascular	logia	Port. de Habilitação
Metropolitana I	Rio de Janeiro	Hosp. Universitário Pedro Ernesto	2269783	UA*	X	X	X	X	X	X	2 e 6
		Hosp. Universitário Clementino Fraga Filho	2280167	CR*	X		X	X	X	X	2 e 5
		SES/ IECAC	2269678	UA*	X	X	X	X		X	2
		Instituto Nacional de Cardiologia de Laranjeiras	2280132	CR*	X	X		X		X	2
		MS/ Hospital dos Servidores do Estado	2269988	UA*	X		X	X			2
		MS/ Hosp. Geral de Bonsucesso	2269880	UA*	X	X	X	X			2
	MS/ Hosp. Geral da Lagoa	2273659	UA*	X		X	X			2	
Metropolitana II	Duque de Caxias	HSCor Serviço de Hemodinâmica LTDA	5364515	UA*	X		X	X		6	
	Niterói	Hosp. Universitário Antônio Pedro	12505	UA*	X		X	X		2	
		Procordis	3443043	UA*	X			X		3	