



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0460/2023**

Rio de Janeiro, 16 de março de 2023.

Processo nº 0800383-24.2023.8.19.0069,  
Ajuizado por [REDACTED] representado  
por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **Vara Única da Comarca de Iguaçu Grande**, do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **internação** em unidade de tratamento com suporte **cardiológico** para **implante de marcapasso cardíaco, transporte**.

### **I – RELATÓRIO**

1. De acordo com formulário da Defensoria Pública da União (N. 49660579 - Págs. 6 e 7), emitido em 15 de março de 2023, pelo médico [REDACTED] o Autor apresenta o diagnóstico de ectopias ventriculares, cansaço e síncopes, sendo indicada **internação** para realização de procedimento (**implante de marcapasso cardíaco**) com urgência devido a risco de morte por parada cardíaca.

### **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 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.

6. 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 **ectopia ventricular** é um tipo de tipo de arritmia cardíaca com contrações prematuras dos ventrículos do coração. É caracterizado pelo complexo QRS prematuro no ECG, que é de forma anormal e de grande duração (geralmente maior que 129 milissegundos (ms)). É a forma mais comum de todas as arritmias cardíacas. Os complexos ventriculares prematuros não têm nenhum significado clínico, exceto em colaboração com cardiopatias<sup>1</sup>.

2. A **fadiga** ou astenia pode ser definida como sinal ou sintoma clínico manifestado como debilidade, falta ou perda de força e energia<sup>2</sup>. É a sensação subjetiva de cansaço físico ou exaustão desproporcional ao nível de atividade. Ainda, a fadiga pode se manifestar como dificuldade ou incapacidade de iniciar uma atividade (percepção de fraqueza generalizada); redução da capacidade em manter uma atividade (cansaço fácil); e dificuldade de concentração, problemas de memória e estabilidade emocional (fadiga mental)<sup>3</sup>.

3. A **síncope** é a perda transitória da consciência e do tônus postural, causada por diminuição do fluxo sanguíneo ao cérebro. A pré-síncope refere-se à sensação de cabeça leve e perda da força que precede um evento de síncope, ou acompanha uma síncope incompleta<sup>4</sup>.

## DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital<sup>5</sup>. **Unidade de internação** ou unidade de enfermagem é o conjunto de elementos destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento<sup>6</sup>.

2. O **marcapasso** é um dispositivo desenhado para estimular, por impulsos elétricos, a contração dos músculos cardíacos. Pode ser temporário (externo) ou permanente (interno ou interno-externo)<sup>7</sup>. A terapia de ressincronização cardíaca surgiu como uma forma de melhorar os sintomas e a sobrevida de alguns pacientes com insuficiência cardíaca sistólica refratários ao tratamento clínico (que mantêm sintomas limitantes a despeito da medicação otimizada), quando há alargamento do QRS com padrão de bloqueio do ramo esquerdo. Existe apenas uma indicação classe I, ou seja, bem

<sup>1</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de ectopia ventricular. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C14.280.067.325.500](https://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C14.280.067.325.500)>. Acesso em: 16 mar. 2023.

<sup>2</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de astenia. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C23.888.089](https://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C23.888.089)>. Acesso em: 16 mar. 2023.

<sup>3</sup> Scielo. BORGES, J. A. Et al. Fadiga: Um Sintoma Complexo e seu Impacto no Câncer e na Insuficiência Cardíaca. International Journal of Cardiovascular Sciences. 2018;31(4)433-442. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_48/v04/pdf/revisao3.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_48/v04/pdf/revisao3.pdf)>. Acesso em: 16 mar. 2023.

<sup>4</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de síncope. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=C10.597.606.358.800.600](https://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C10.597.606.358.800.600)>. Acesso em: 16 mar. 2023.

<sup>5</sup> Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E02.760.400](https://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.400)>. Acesso em: 16 mar. 2023.

<sup>6</sup> Scielo. FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v.30 n.3 Brasília, 1977. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71671977000300314](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314)>. Acesso em: 16 mar. 2023.

<sup>7</sup> Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Descritores de Ciências da Saúde. Marcapasso. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E07.305.250.750](https://pesquisa.bvsalud.org/porta/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E07.305.250.750)>. Acesso em: 16 mar. 2023.



definida, para o implante de um ressincronizador: pacientes com fração de ejeção do VE  $\leq 35\%$ , BRE com QRS  $\geq 150\text{ms}$  e classe funcional II, III ou IV NYHA, em tratamento medicamentoso já otimizado. (nível de evidência A para as classes funcionais III/IV e B para classe funcional II)<sup>8</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Trata-se de Autor com quadro clínico de ectopias ventriculares, cansaço e síncopes, com risco de parada cardíaca (N. 49660579 - Págs. 6 e 7), solicitando o fornecimento de **internação** em unidade de tratamento com suporte **cardiológico** para **implante de marcapasso cardíaco** e **transporte** (N. 49660578 - Pág. 4).
2. O **Marcapasso (MP)** é um sistema que consiste em um gerador de impulso e eletrodo ou eletrodos que conduzem o impulso elétrico para o coração do paciente. Dentre as indicações para o implante de marcapasso, consta a ectopia ventricular complexa ou disfunção ventricular<sup>9</sup>. Doentes com indicação de implante de marca-passo cardíaco e ressincronizador devem ser atendidos em Centro de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular habilitados pelo Ministério da Saúde, conforme definido na Portaria N° 210/SAS/MS, de 15 de junho de 2004, e com porte tecnológico suficiente para avaliar e realizar os procedimentos e o acompanhamento dos indivíduos implantados<sup>10</sup>.
3. Diante do exposto, informa-se que a **internação** em unidade de tratamento com suporte **cardiológico** para **implante de marcapasso cardíaco** **está indicada** para tratamento da condição clínica que acomete o Autor - ectopia ventricular (N. 49660579 - Págs. 6 e 7). Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) na qual constam: implante de marcapasso cardíaco multisítio endocavitário c/ reversão p/ epimiocárdico (por toracotomia), implante de marcapasso cardíaco multisítio epimiocárdico por toracotomia p/implante de eletrodo, implante de marcapasso cardíaco multisítio transvenoso, sob os seguintes códigos de procedimento: 04.06.01.061-7, 04.06.01.062-5, 04.06.01.063-3, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).
4. Salienta-se que, por se tratar demanda cirúrgica, somente após a avaliação do médico especialista que irá realizar o procedimento, poderá ser definido o tipo de cirurgia mais adequado ao caso do Autor.
5. Para regulamentar o acesso aos procedimentos cardiovasculares incorporados no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria de Consolidação n° 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.
6. Destaca-se que no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite a CIB-RJ n° 5.890 de 19 de julho de 2019, que aprova a recomposição da **Rede de Atenção**

<sup>8</sup> REDE DE TELEASSISTÊNCIA DE MINAS GERAIS. Segunda Opinião Técnica. Quando está indicado o implante de um marca-passo ressincronizador. Disponível em: <[http://telessaude.hc.ufmg.br/wp-content/uploads/2016/07/marcapasso\\_ressincronizador\\_SOF.pdf](http://telessaude.hc.ufmg.br/wp-content/uploads/2016/07/marcapasso_ressincronizador_SOF.pdf)>. Acesso em: 16 mar. 2023.

<sup>9</sup> RAPSANG, A. G. BHATTACHARYYA, P. Marcapassos e cardioversores desfibriladores implantáveis. Considerações gerais e anestésicas. Revista Brasileira de Anestesiologia. 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rba/a/dymfHvyVPwj9JH9gBfHMFkj/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 16 mar. 2023.

<sup>10</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n° 307, de 29 de março de 2016. Aprova o Protocolo de Uso de marca-passos cardíacos implantáveis e ressincronizadores. Disponível em: <[https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/protocolo\\_uso/protocolo\\_usuario\\_marcapassos\\_cardiacos\\_implantaveis\\_ressincronizadores\\_mar2016.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/protocolo_uso/protocolo_usuario_marcapassos_cardiacos_implantaveis_ressincronizadores_mar2016.pdf)>. Acesso em: 16 mar. 2023.



**em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro (ANEXO II).** 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.

7. 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 saúde<sup>11</sup>.

8. A fim de identificar o correto encaminhamento do Autor nos sistemas de regulação, foi realizada consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), onde foi localizada solicitação de **Solicitação de Internação**, solicitada em 20/12/2022, pela Secretaria Municipal de Saúde de Iguaba Grande, para **implante de marcapasso de câmara única transvenoso**, com situação: **Reservado**, unidade executora: **Hospital Santa Izabel de Cabo Frio**.

9. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela está sendo utilizada. Tendo em vista o status “reservado”, recomenda-se que o Hospital Santa Izabel de Cabo Frio seja questionado quanto à previsão de realização do procedimento pleiteado.

10. Destaca-se que em documento médico (N. 49660579 - Pág. 7) foi solicitado urgência para o procedimento cardiológico do Autor, devido a risco de morte por parada cardíaca. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização da cirurgia indicada, pode comprometer o prognóstico em questão.

11. Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (N. 49660578 - Pág. 4, item “*DOS PEDIDOS*”, subitem “c”) referente ao fornecimento de “... e todos os medicamentos, cirurgias e procedimentos necessários até o seu completo restabelecimento...” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

12. Por fim, salienta-se que informações acerca de **transporte não constam** no escopo de atuação deste Núcleo.

**É o parecer.**

**À Vara Única da Comarca de Iguaba Grande, do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**VIRGINIA GOMES DA SILVA**

Enfermeira  
COREN/RJ 321.417  
ID. 4.455.176-2

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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

**RAMIRO MARCELINO  
RODRIGUES DA SILVA**

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

<sup>11</sup>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](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf) >. Acesso em: 16 mar. 2023.