



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0832/2024.**

Rio de Janeiro, 07 de março de 2024.

Processo nº 0895977-75.2023.8.19.0001,  
ajuizado por

representado por

Trata-se de Autor, 75 anos de idade, portador de **Hipertensão Arterial e Diabetes**, foi internado no Hospital Estadual de Doenças do Tórax Ary Parreiras por **Tuberculose Pulmonar** com **bradicardia**, constatado **bloqueio atrioventricular total**, com frequência cardíaca média de 40 BPM, encontrava-se no CTI em 19/07/2023 para monitoração, necessitando de avaliação cardiológica e **implante de marcapasso definitivo, com urgência** (Num. 68640315 - Pág. 7).

Os **bloqueios atrioventriculares (BAV)** são distúrbios de condução atrioventriculares que ocorrem quando um estímulo atrial é bloqueado, ou patologicamente lentificado, ao nível do nodo atrioventricular (NAV), ou pelos feixes intraventriculares (intra ou infra-hissiano). O nível anatômico onde ocorre esta alteração é relevante e, normalmente, guarda relação com os subtipos de BAV. No BAV de 3º grau ou **BAV total (BAVT)** não há condução de impulso algum do átrio para os ventrículos, com total dissincronia AV. O ritmo ventricular é assumido pelo automatismo das células abaixo do bloqueio, que pode ocorrer em qualquer nível, a partir no NAV. Quanto mais distal o ritmo de escape, menor será a FC. Daí a gravidade dos bloqueios infra-hissianos, geralmente com FC inferior a 45bpm, podendo gerar instabilidade hemodinâmica<sup>1</sup>.

A **Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)** é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com conseqüente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica  $\geq 140$  mmHg e/ou de PA diastólica  $\geq 90$  mmHg<sup>2</sup>.

Os **marcapassos cardíacos** são dispositivos eletrônicos de estimulação multiprogramável capazes de substituir impulsos elétricos e/ou ritmos ectópicos, para se obter atividade elétrica cardíaca a mais fisiológica possível. Inicialmente, eram somente indicados no tratamento do bloqueio atrioventricular total (BAVT). Atualmente, a amplitude de suas indicações alargou-se consideravelmente<sup>3</sup>. Além do bloqueio atrioventricular total (BAVT) permanente ou intermitente, irreversível, de qualquer etiologia ou localização, a escolha do modo

<sup>1</sup> SOUZA WO; DIAS AGM; BORGHOSSIAN S HC. Arritmias Ventriculares e Bloqueios Cardíacos na Unidade Cardiointensiva: como eu trato. V. 8, n. 2, Rev. Hospital Universitário Pedro Ernesto, 2009. Disponível em: <[http://revista.hupe.uerj.br/detalhe\\_artigo.asp?id=183](http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=183)>. Acesso em: 07 mar. 2024.

<sup>2</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p. 4-10, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 07 mar. 2024.

<sup>3</sup> RAMOS, T.S.A.G. et al. Marcapasso Cardíaco Artificial: Considerações Pré e Per-Operatórias. Revista Brasileira de Anestesiologia, v. 53, nº6, p. 854-862, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-70942003000600015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942003000600015)>. Acesso em: 07 mar. 2024.



de estimulação deve envolver a obediência aos princípios fisiológicos<sup>4</sup>, a gravidade do distúrbio do ritmo, a presença de sintomas, o uso de drogas que produzem bradicardia, a expectativa de vida do paciente, bem como a presença e gravidade das comorbidades<sup>5</sup>.

Diante disto, cumpre informar que a **transferência para realização de implante de marcapasso definitivo, possui indicação** para o manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor, conforme descrito em documento médico (Num. 68640315 - Pág. 7).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que o procedimento pleiteado **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: implante de marcapasso de câmara única epimicárdico, sob o código de procedimento: 04.06.01.066-8.

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 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>6</sup>.

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, as **Referências em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro**<sup>7</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.

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>8</sup>.

No intuito de identificar o correto encaminhamento do Demandante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação** e verificou que consta:

- **Solicitação de Internação**, inserida em 12/07/2023, ID 4707506, pelo **Instituto Estadual de Doenças do Torax Ary Parreiras (IETAP)**, para realização de

<sup>4</sup> ANDRADE, J.C.S. et al. Diretrizes para o Implante de Marcapasso Cardíaco Permanente. Arquivo Brasileiro de Cardiologia, v. 74, nº 5, 2000. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X200000500009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X200000500009)>. Acesso em: 07 mar. 2024.

<sup>5</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. APS. Telessaúde. Quais são as principais indicações para o implante de um marca-passo cardíaco definitivo? Disponível em: <<http://aps.bvs.br/aps/quais-sao-as-principais-indicacoes-para-o-implante-de-um-marca-passo-cardiaco-definitivo/>>. Acesso em: 07 mar. 2024.

<sup>6</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-dos-programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 07 mar. 2024.

<sup>7</sup> 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/650-2019/julho/6520-deliberacao-cib-rj-n-5-890-de-19-de-julho-de-2019.html>>. Acesso em: 07 mar. 2024.

<sup>8</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-dos-programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 07 mar. 2024.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**implante de marcapasso de câmara dupla epimiocárdico**, com situação: **Alta**, unidade executora: **Hospital Universitario Antonio Pedro (UFF HUAP)** (Niterói).

- ID 4779731, inserido em 09/08/2023, Autor em retorno ao **Instituto Estadual de Doenças do Torax Ary Parreiras (IETAP)**, para continuação de **Tratamento de Tuberculose**, após procedimento de colocação de implante de marcapasso realizado em 07/08/2023 pelo Hospital Universitario Antonio Pedro (HUAP).

Portanto, considerando que o Autor já foi atendido no **Hospital Universitário Antonio Pedro**, para colocação de implante de marcapasso e, já foi encaminhado ao **Instituto Estadual de Doenças do Torax Ary Parreiras**, para continuação do tratamento (**Tuberculose Pulmonar**), entende-se que a via administrativa para o caso em tela **já foi utilizada**.

**É o parecer.**

**Ao 3º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**MARIA DE FATIMA DOS SANTOS**

Enfermeira  
COREN/RJ 48034  
Matr.: 297.449-1

**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