



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0952/2024

Rio de Janeiro, 19 de março de 2024.

Processo nº 0825174-33.2024.8.19.0001,
ajuizado por

Trata-se de Autora, 69 anos, hipertensa, com queixas de cansaço e dispneia progressiva. Realizou ecocardiograma transesofágico que evidenciou **insuficiência mitral grave**, sendo indicada a cirurgia de **troca valvar mitral** com urgência, em virtude da progressão dos sintomas e dilatação das cavidades cardíacas (Num. 105280782 - Pág. 5). Foi pleiteado **consulta em cardiologia e cirurgia** (Num. 105280781 - Pág. 8).

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. No coração há quatro válvulas: **mitral**, aórtica, tricúspide e pulmonar¹. Quando as válvulas apresentam alguma disfunção, como por exemplo, estenose ou insuficiência, há uma alteração do fluxo sanguíneo dentro do coração comprometendo seu bom funcionamento. Desta forma, dependendo do grau de lesão, a válvula pode ser consertada (plástica) ou trocada. As doenças mais comuns são: estenose aórtica, insuficiência aórtica, estenose mitral e **insuficiência mitral**².

Após confirmada a presença de **insuficiência mitral** anatomicamente importante, analisada e definida a etiologia e, por fim, assegurada a presença de sintomas secundários à valvopatia e/ou de complicadores, o paciente sem contraindicação deverá receber indicação de intervenção da valvopatia. Nesses casos, a cirurgia de plástica mitral é o tratamento de escolha, caso a etiologia (principalmente prolapso) e a anatomia sejam favoráveis, e o procedimento seja realizado em hospital capacitado e com cirurgião experiente. Em caso contrário, está indicada a cirurgia de **troca valvar mitral**³.

Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.

Assim, informa-se que a **consulta em cardiologia está indicada** para o manejo do quadro clínico da Autora - insuficiência mitral grave (Num. 105280782 - Pág. 5), assim como a cirurgia cardíaca para a **troca da válvula mitral**. Além disso, ambas **estão cobertas pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do

¹ Revista Brasileira de Enfermagem. Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. Rev. Bras. Enf. 2006 maio-jun; 59(3): 321-6. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n3/a13v59n3.pdf>>. Acesso em: 19 mar. 2024.

² Scielo. ROCHA, L. A. Et al. Diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. Rev. bras. enferm. vol.59 no.3 Brasília May/June 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000300013>. Acesso em: 19 mar. 2024.

³ Scielo. TARASOUTCHI, F.; SARAIVA, J. F. K. Atualização das Diretrizes Brasileiras de Valvopatias – 2020. Arq. Bras. Cardiol. 115 (4), out. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abc/a/ZQhHYbGRF9RM5PTb8c8M8Xs#>>. Acesso em: 19 mar. 2024.



Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada e implante de prótese valvar, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2 e 04.06.01.069-2, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Ressalta-se que, **somente após avaliação do médico especialista (cirurgia cardiovascular) que irá acompanhar a Autora, poderá ser definida a conduta mais adequada ao seu caso.**

Para regulamentar o acesso aos procedimentos cardiovasculares 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.

Destaca-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 aprova a recomposição da **Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro**. 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 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 saúde⁴.

A fim de identificar o correto encaminhamento da Autora nos sistemas de regulação, foi realizada consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER, onde foi localizada solicitação de **Consulta - Ambulatório 1ª vez em Cirurgia Cardiovascular - Cirurgia Orovalvar**, inserida em **04/10/2023**, pela Clínica da Família Erivaldo Fernandes Nóbrega, para tratamento de **insuficiência (da valva) mitral**, com situação atual: **Em fila**.

Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada. Contudo, **ainda sem a resolução da demanda**.

Destaca-se que em documento médico (Num. 105280782 - Pág. 5) foi solicitado urgência para o tratamento cirúrgico da Autora. Assim, considerando que a Autora apresenta insuficiência mitral de forma **grave**, salienta-se que a demora exacerbada no atendimento da demanda, pode comprometer o prognóstico em questão.

Quanto à solicitação (Num. 105280781 - Pág. 8, item “DO PEDIDO”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “...*todo o tratamento, exames, procedimentos, medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia da Autora...*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos

⁴BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 19 mar. 2024.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

itens sem apresentação de laudo de um profissional da área da saúde atualizado que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o seu uso irracional e indiscriminado pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA

Enfermeira
COREN/RJ 170711
Mat. 1292

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