

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1001/2025

Rio de Janeiro, 19 de março de 2025.

Processo nº. 0826622-07.2025.8.19.0001,
ajuizado por: .

Trata-se de Autora, de 63 anos, portadora de **síndrome de Marfan**, acompanhada clinicamente há anos nas redes privada e pública. Recentemente, os últimos exames de imagem, de angiotomografia de aorta e ecocardiograma transtorácico, confirmaram que a **progressiva dilatação da aorta proximal**, típica do fenótipo marfanoide, **chegou a valores maiores que 6,2 centímetros**, o que, nesta condição e segundo o seu cardiologista, representa **alto risco de complicação** como dissecação e, até mesmo, ruptura, com **risco de morte súbita**. Neste contexto, requer **encaminhamento para serviço de cirurgia cardíaca, não podendo aguardar em fila do Sistema Estadual de Regulação – SER** (Num. 176485116 - Págs. 5 e 6). Foi informado que necessita de **avaliação cardiológica especializada urgente** e **encaminhamento imediato para cirurgia cardiovascular** (Num. 176485116 - Págs. 8 e 9). Foram pleiteadas **consulta em cirurgia cardíaca** e **cirurgia prescrita** (Num. 176485115 - Pág. 7).

Inicialmente cabe destacar que, embora à inicial (Num. 176485115 - Pág. 7) também tenha sido pleiteada a **cirurgia prescrita**, em documentos médicos anexados ao processo (Num. 176485116 - Págs. 5, 6, 8 e 9) **não foi especificada a cirurgia pretendida**. Portanto, informa-se que **este Núcleo fica impossibilitado de realizar uma inferência segura acerca da cirurgia cardiovascular** pleiteada.

Sendo assim, dissertar-se-á acerca da indicação da **consulta em cirurgia cardíaca**.

A **síndrome de Marfan** é uma doença de caráter genético, autossômica dominante, causada por uma mutação localizada no cromossomo 15, mais especificamente no gene FBN1. Esse gene é essencial para a codificação de uma proteína chamada fibrilina, componente importante do tecido conjuntivo. Nesse sentido, a mutação desse gene acarreta numa construção errônea do tecido conectivo, com a produção desregulada de fibras elásticas. Uma vez que o tecido conjuntivo está presente por praticamente todos os sistemas fisiológicos, os órgãos que possuem esse tecido podem exibir alguma alteração. Acomete, particularmente, os sistemas cardiovascular, musculoesquelético e ocular. Uma vez que o excesso de fibras elásticas provoca fraqueza no tecido conjuntivo, as manifestações cardiovasculares mais típicas são o prolapso de valva mitral, bem como a dilatação da raiz da aorta. Destaca-se também a dissecação e rotura de aorta, pela sua importante mortalidade¹.

Diante o exposto, informa-se que a **consulta em cirurgia cardíaca** pleiteada **está indicada** ao manejo terapêutico do quadro clínico apresentado pela Demandante (Num. 176485116 - Págs. 5, 6, 8 e 9).

¹ CASTRO, T.J.I.S., et. al. Características da Síndrome de Marfan: uma revisão narrativa. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences Volume 7, Issue 1 (2025), Page 105-118. Disponível em: <<https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/5095/5063>>. Acesso em: 19 mar. 2025.

É interessante registrar que o **tratamento** será determinado pelo médico especialista na **consulta em cirurgia cardíaca**, conforme a necessidade da Requerente.

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que a consulta pleiteada **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: **consulta médica em atenção especializada**, sob o respectivo código de procedimento: 03.01.01.007-2. Assim como distintos tipos de **cirurgias cardíacas estão padronizados no SUS**, sob diversos códigos de procedimento.

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 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 saúde².

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ela foi inserida em **19 de dezembro de 2024** para o procedimento **ambulatorio 1ª vez em cirurgia cardiovascular - aneurisma / dissecação de aorta torácica** com classificação de risco **amarelo** e situação **em fila**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

Adicionalmente, informa-se que em consulta à Lista de Espera da Regulação – Ambulatório da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, verificou-se que a Suplicante se encontra na **posição nº 63**, da fila de espera para **ambulatorio 1ª vez em cirurgia cardiovascular - aneurisma / dissecação de aorta torácica**.

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**.

Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, **sem a resolução da demanda pleiteada até o presente momento**.

² 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: 19 mar. 2025.

Destaca-se que as médicas assistentes (Num. 176485116 - Págs. 5, 6, 8 e 9) relataram **risco de morte súbita** e solicitaram **urgência** para o atendimento especializado da Autora, alegando **impossibilidade de aguardar em fila**. Sendo assim, este Núcleo entende que **a demora exacerbada para a realização da consulta especializada, da Requerente, bem como a respectiva definição de plano terapêutico adequado, pode influenciar negativamente em seu prognóstico.**

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Autora – **síndrome de Marfan**.

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.

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