



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1111/2025

Rio de Janeiro, 26 de março de 2025.

Processo nº 0830186-91.2025.8.19.0001,
ajuizado por
, representado por

Em atendimento ao Despacho Judicial (Num. 179967652 - Pág. 1), seguem as informações.

Trata-se de demanda judicial com pedido de **transferência para unidade com especialidade em cirurgia cardíaca para a realização dos procedimentos prescritos** (Num. 178197092 - Págs. 9 e 10), devidamente instruída com documento médico (Num. 178197093 - Pág. 7), datado de 12 de março de 2025, no qual consta que:

- o Autor, de 41 anos, deu entrada no Hospital Municipal Salgado Filho, em 05 de fevereiro de 2025, estando desde 06 de fevereiro de 2025, **internado na unidade de cuidados intensivos** devido à **nefrectomia e rafia cardíaca por agressão por disparo de arma de fogo, apresentando projétil em região abaixo de câmara cardíaca**. Necessita de **transferência para unidade com cirurgia cardíaca para retirada de projétil, por risco de morte**, encontrando-se em **estado grave e em ventilação mecânica**.

Todavia, ao Num. 179366949 - Págs. 1 e 2, a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro informou que em 14/03/2024 a Parte Autora foi regulada pela Central de Vagas Estadual, para realização de exame de angiotomografia, no Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro (IECAC).

Ao Num. 178558387 - Pág. 1, consta laudo de exame de ecocardiograma transtorácico, emitido pelo Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro, na data de 14 de março de 2025, no qual consta que **há relato de presença de fragmentos do projétil no tórax, em topografia adjacente ao coração, à definir localização, repercussão hemodinâmica e conduta**.

Assim como, ao Num. 179447557 - Pág. 1, consta relatório médico, não datado e também emitido pelo Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro, assinado por dois médicos cirurgiões cardíacos, no qual consta que:

- o Autor realizou, na referida instituição, os exames de **angiotomografia de coração** (com imagem de corpo estranho de composição provável metálica próximo a ponta de VE, aparentemente fora de cavidade intracardíaca, sem extravasamento de contraste e aparentemente sem derrame pericárdico, com difícil avaliação do local exato do corpo estranho, devido à interferência do metal gerado na imagem, sendo solicitado o ecocardiograma, para melhor visualização) e **ecocardiograma** (evidenciados dois fragmentos metálicos: um localizado extra cardíaco, mais



provavelmente em pericárdio ou gordura pericárdica, e outro alojado dentro do miocárdio, porém nada foi evidenciado dentro das cavidades cardíacas).

- Foi descrito que:
 - ✓ como não foi identificado o projétil (ou fragmento) dentro de cavidade pelos dois métodos de exame de imagem, o local mais provável de sua localização seja o intramiocárdico, porém não sendo possível precisar sua localização exata no miocárdio pela alta interferência que o metal causa nos exames de imagens;
 - ✓ o fato de não os localizar dentro da cavidade cardíaca, reduz drasticamente a probabilidade de embolização do mesmo;
 - ✓ como não há garantias de prever sua localização, somado a possibilidade de não ser possível palpar o projétil (principalmente se for fragmentos) dentro da musculatura cardíaca, a exploração em busca destes corpos estranhos torna-se extremamente danosa ao próprio coração e ao paciente, o expondo a **altíssimo risco cirúrgico**, sem garantias de encontrar e retirar todo o projétil;
 - ✓ o projétil extra cardíaco não causa danos ao paciente.
- Foi pontuado que:
 - ✓ o corpo estranho, no momento, não está causando danos ou risco à vida do paciente: não há sangramentos ativos, não há disfunção cardíaca pela presença do projétil, não há distúrbio de condução e há baixo risco de embolização do corpo estranho;
 - ✓ além de tudo, o paciente encontra-se extremamente debilitado, com múltiplas comorbidades, provável infecção pulmonar em atividade e problemas que merecem atenção, cuidados e tratamento em prioridade ante a questão cardiológica, o qual, a princípio, não lhe causa repercussões clínicas e/ou hemodinâmicas.
- Foi concluído que:
 - ✓ o corpo estranho não está causando danos ou riscos ao paciente neste momento;
 - ✓ há baixo risco de embolização do corpo estranho;
 - ✓ o procedimento de exploração e retirada do corpo estranho não garante o encontro e/ou a retirada de todo o corpo estranho e/ou seus fragmentos;
 - ✓ o procedimento cirúrgico ocasionará mais riscos ao paciente do que benefícios;
 - ✓ **o procedimento cirúrgico de retirada de corpo estranho foi contraindicado.**

Diante o exposto, este Núcleo verificou que os médicos especialistas em cirurgia cardíaca, do IECAC, **contraindicaram** a realização do procedimento de cirúrgico de retirada de corpo estranho / projétil [do coração do Autor].



Corroborando o exposto, ao Num. 179447556 - Págs. 1 e 2, a Assessoria Jurídica da Superintendência de Regulação da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, informou que o Suplicante foi no dia 14/03/2025 até o Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC, realizar exame de Ecocardiograma transtorácico e avaliação cirúrgica, sendo contraindicado qualquer procedimento cirúrgico neste momento e que retornou à unidade de origem (Hospital Municipal Salgado Filho), para estabilização clínica de seu quadro.

Logo, tendo em vista que, o **procedimento cirúrgico** pleiteado possui **contraindicação médica especializada**, neste momento, e que o Demandante retornou ao seu hospital de origem para a estabilização de seu quadro clínico – Hospital Municipal Salgado Filho, que dispõe de leito de terapia intensiva, entende-se que, nesta ocasião, a transferência para unidade com cirurgia cardíaca para retirada de projétil não está indicada.

Sem mais a contribuir, no momento, estando este Núcleo à disposição para outras eventuais elucidações.

É o parecer.

Ao 2º 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