



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1921/2025

Rio de Janeiro, 16 de maio de 2025.

Processo nº 0833786-23.2025.8.19.0001,
ajuizado por

Trata-se de Autor, de 63 anos de idade, com registro eletrocardiográfico de **bloqueio atrioventricular total**, com frequência cardíaca de **30** batimentos por minuto. Teve episódios de **síncope**, sendo encaminhado para hospital de urgência (Hospital Municipal Francisco da Silva Telles e Hospital Federal do Andaraí) para **colocação de marcapasso**, tendo recebido alta sem a resolução de sua condição de saúde, que determina **estado de urgência** devido a **alto risco de parada cardíaca e morte**. Foi **considerado inadequado aguardar ambulatorialmente por intervenção cardíaca, necessitando de marcapasso em caráter de urgência**. Encontra-se em repouso, em casa, devido aos sintomas e à gravidade da situação. Deve receber o marcapasso imediatamente, devido ao **risco de parada cardíaca, apresentando impossibilidade de aguardar prazos para consulta, exames, cirurgias ou tratamentos a nível ambulatorial** (Num. 179861141 - Págs. 16 e 17).

Foram pleiteadas **consulta em cardiologia e respectiva cirurgia** (Num. 179861140 - Pág. 7).

Inicialmente cabe destacar que, embora à inicial também tenha sido pleiteada a **consulta em cardiologia**, o médico assistente foi contundente na indicação da realização da cirurgia de **implante de marcapasso em caráter de urgência**, relatando que o Autor deveria **receber o marcapasso imediatamente, devido ao risco de parada cardíaca, apresentando impossibilidade de aguardar prazos para consulta, exames, cirurgias ou tratamentos a nível ambulatorial**, devido a **alto risco de parada cardíaca e morte**, apresentando registro eletrocardiográfico de **bloqueio atrioventricular total**, com frequência cardíaca de **30** batimentos por minuto (Num. 179861141 - Págs. 16 e 17).

Diante o exposto, informa-se que a cirurgia de **implante de marcapasso em caráter de urgência está indicada e é imprescindível** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Requerente (Num. 179861141 - Págs. 16 e 17).

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 constam: **implante de marcapasso cardíaco multi-sítio endocavitário c/ reversão p/ epimiocárdico (por toracotomia)** (04.06.01.061-7), **implante de marcapasso cardíaco multi-sítio epimiocárdico por toracotomia p/implante de eletrodo** (04.06.01.062-5), **implante de marcapasso cardíaco multi-sítio transvenoso** (04.06.01.063-3), **implante de marcapasso de câmara dupla epimiocárdico** (04.06.01.064-1), **implante de marcapasso de câmara dupla transvenoso** (04.06.01.065-0), **implante de marcapasso de câmara única epimiocárdico** (04.06.01.066-8) e **implante de marcapasso de câmara única transvenoso** (04.06.01.067-6).



No entanto, somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião cardíaco/torácico) que irá assistir o Suplicante, poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso.

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 saúde¹.

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, que pactua as **Referências em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro**². 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 saúde³.

No intuito de identificar o correto encaminhamento do Demandante, aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e observou que ele foi inserido:

- em **07 de março de 2023** para **ambulatório 1ª vez em cardiologia – implante de marcapasso** com classificação de risco **amarelo** e situação **agendado** para **25 de março de 2025**, às **08h** na unidade executora **Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.
- em **26 de março de 2023**, com **solicitação de internação** para **implante de marcapasso de câmara dupla epimiocárdico (0406010641)**, tendo como unidade solicitante o **Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC**, com situação **alta** da unidade executora **Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC**, sob a responsabilidade da CREG-METROPOLITANA I - CAPITAL.

Desta forma, entende-se que o Assistido **foi internado em unidade de saúde especializada em cirurgia cardíaca**, que integra a Rede de Referências em Alta Complexidade

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 16 mai. 2025.

² 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: 16 mai. 2025.

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 16 mai. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro, para implante de marcapasso, da qual já recebeu alta hospitalar.

Assim, este Núcleo entende que a via administrativa foi utilizada no caso em tela.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁴ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Suplicante – **bloqueio atrioventricular total**.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Fazendário 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

⁴ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 16 mai. 2025.