



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).



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 saúde<sup>1</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, que pactua as **Referências em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro**<sup>2</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>3</sup>.

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

<sup>1</sup> 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: 16 mai. 2025.

<sup>2</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: 16 mai. 2025.

<sup>3</sup> 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: 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 Saúde<sup>4</sup> **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

---

<sup>4</sup> 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.