



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2257/2025

Rio de Janeiro, 09 de junho de 2025.

Processo nº 0865361-49.2025.8.19.0001,
ajuizado por

Trata-se de Autora, de 61 anos de idade, portadora de **hipertensão arterial sistêmica**, que estava em acompanhamento pelo serviço de cardiologia do Hospital Municipal Ronaldo Gazolla, devido a **hipertensão arterial sistêmica refratária**, com **arritmia cardíaca** e exame de Holter sugerindo **arritmia ventricular** com períodos de bigeminismo, trigeminismo, 85 extrasístoles ventriculares isoladas e 18421 extrasístoles ventriculares (19%) monomórficas isoladas. Exame de cintilografia miocárdica negativa para isquemia. O cardiologista do HMRG solicitou **acompanhamento urgente com arritmologista** (Num. 196514445 - Pág. 7).

Foi pleiteada **consulta de 1ª vez para realização de exames e demais estudos – eletrofisiológico / ablação** (Num. 196514444 - Pág. 6).

Informa-se que a **consulta em ambulatório 1ª vez em cardiologia estudo eletrofisiológico / ablação em caráter de urgência está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Requerente (Num. 196514445 - Pág. 7).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a consulta e o procedimento pleiteados **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: **consulta médica em atenção especializada** (03.01.01.007-2), **estudo eletrofisiológico diagnóstico** (04.06.05.001-5), **estudo eletrofisiológico terapêutico I (ablação de taquicardia por reentrada nodal de vias anômalas direitas, de TV idiopática, de ventrículo direito e ventrículo esquerdo)** (04.06.05.004-0), estudo eletrofisiológico terapêutico II (ablação de taquicardia ventricular idiopática do seio de valsalva esquerdo) (04.06.05.011-2) e **estudo eletrofisiológico terapêutico II (ablação de taquicardia ventricular sustentada com cardiopatia estrutural)** (04.06.05.012-0).

No entanto, considerando que a médica assistente solicitou **acompanhamento com arritmologista**, informa-se que **somente a consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente está indicada**, neste momento, e somente após a avaliação do médico especialista que irá assistir a Suplicante, poderá ser definida a conduta terapêutica 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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 da Demandante, aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e observou que ela foi inserida em **07 de maio de 2024** para **ambulatório 1ª vez em cardiologia estudo eletrofisiológico / ablação** com classificação de risco **amarelo** e situação **em fila**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ (**ANEXO I**).

- Ao verificar o histórico desta solicitação, este Núcleo obteve as seguintes informações:
 - ✓ em **23 de maio de 2025**, o regulador da central REUNI-RJ **agendou** a Autora para **04 de junho de 2025, às 11:00h**, para **consulta em ambulatório 1ª vez em cardiologia - cardiologia geral (adulto)** na unidade executora **Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC**;
 - ✓ em **05 de junho de 2025**, a unidade executora **Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC** **confirmou** o referido atendimento;
 - ✓ em **05 de junho de 2025**, a unidade executora **Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC** **devolveu a Autora para aguardar em fila**, sob a seguinte justificativa “... **Solicitação retornada para fila. Motivo: Paciente avaliado pelo especialista e apto a ser regulado. Observação: Avaliação realizada pela arritmia (Dr. Paulo). Paciente com indicação do procedimento solicitado. Pode ser direcionado a unidade executante ...**” (grifo nosso).

Adicionalmente, informa-se que em consulta à Lista de Espera da Regulação – Ambulatório da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (**ANEXO II**), verificou-se que a

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: 09 jun. 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: 09 jun. 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: 09 jun. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Suplicante se encontra na posição nº 4, da fila de espera para **ambulatório 1ª vez em cardiologia estudo eletrofisiológico / ablação**.

Desta forma, entende-se que a via administrativa está sendo utilizada no caso em tela, com realização do primeiro atendimento da Autora no IECAC – na data de 04 de junho de 2025, por médico arritmologista, que indicou o procedimento de estudo eletrofisiológico / ablação, tendo retornado para a fila de espera, no sistema de regulação SER, para aguardar a realização do procedimento em questão.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁴ não foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Suplicante – **hipertensão arterial sistêmica e arritmia cardíaca**.

Todavia, salienta-se que, após apreciação das contribuições recebidas na Consulta Pública, os membros do Comitê de Produtos e Procedimentos, da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC), presentes na 137ª Reunião Extraordinária, realizada no dia 20 de fevereiro de 2025, deliberaram por unanimidade recomendar a incorporação do cateter com força de contato para ablação por radiofrequência associado a mapeamento eletroanatômico ao SUS, para o tratamento de pacientes adultos com arritmias complexas (sintomáticos e refratários). Para essa recomendação os membros do Comitê consideraram a necessidade não atendida desses pacientes, que não apresentam alternativas terapêuticas que não medicamentosas no SUS, a maior segurança, e o menor tempo sob radiação bem como a estrutura já estabelecida dos centros especializados em cardiologia intervencionista. Assim, foi assinado o Registro de Deliberação nº 983/2025. Sendo assim, a **Portaria SECTICS/MS Nº 35, de 27 de maio de 2025**, torna pública a decisão de **incorporar**, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, para ablação por radiofrequência no tratamento de pacientes adultos com arritmias cardíacas complexas, do cateter com força de contato e do mapeamento eletroanatômico tridimensional. Ref.: 25000.095976/2024-69⁵.

É o parecer.

Ao 3º 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

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: 09 jun. 2025.

⁵ CONITEC. Relatório de Recomendação nº 986. Brasília, DF; Fevereiro de 2025. Cateter com força de contato para ablação por radiofrequência e mapeamento eletroanatômico em pacientes adultos com arritmias cardíacas complexas. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/recomendacoes-conitec>>. Acesso em: 09 jun. 2025.