

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2424/2025

Rio de Janeiro, 23 de junho de 2025.

Processo nº 0873140-55.2025.8.19.0001,
ajuizado por
, representado por

Trata-se de Autor, de 76 anos de idade, com quadro de **hipertensão arterial sistêmica, estenose aórtica grave e lesão obstrutiva coronariana**. Em acompanhamento cardiológico, sendo encaminhado para **avaliação urgente de procedimento percutâneo – implante de TAVI**. É informado pelo médico assistente que o Requerente foi inserido no Sistema Estadual de Regulação – SER (ID: **6434534**) para **ambulatório 1ª vez em cirurgia cardiovascular – cirurgia orovalvar**. Citada a Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **I25.5 – Miocardiopatia isquêmica** (Num. 199411462 - Págs. 7 e 8).

Foram pleiteadas **consulta na especialidade de cirurgia cardiovascular – cirurgia orovalvar e realização dos procedimentos prescritos** (Num. 199411461 - Págs. 2 e 7).

O **implante transcater de válvula aórtica (TAVI)** vem sendo adotado no mundo todo para o tratamento da **estenose aórtica importante sintomática em pacientes de vários perfis de risco**. Este feito foi alcançado ao longo de mais de uma década de avanços da tecnologia e da assistência ao paciente. Como consequência, as práticas de TAVI têm evoluído rapidamente, resultando em melhora significativa dos desfechos clínicos¹. O **TAVI** é uma opção de tratamento percutâneo (realizado sobre a pele) que pode realizar a troca da válvula aórtica sem a necessidade de abertura da cavidade torácica e de técnica para substituir o trabalho do coração por mecanismo externo ao corpo. O procedimento pode ser realizado via transapical, quando é feita uma pequena incisão no lado esquerdo do tórax, abaixo do mamilo, ou via transfemoral, quando o procedimento é realizado através da artéria femoral, com um pequeno corte na virilha, implantando a nova válvula por meio de cateteres que a levam até a aorta, dilatando e substituindo a válvula aórtica².

Diante o exposto, informa-se que a **consulta em ambulatório 1ª vez em cirurgia cardiovascular – cirurgia orovalvar para avaliação de elegibilidade ao procedimento percutâneo de implante de TAVI está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Requerente (Num. 199411462 - Págs. 7 e 8).

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) e **implante percutâneo de válvula aórtica (TAVI), por via transfemoral** (04.06.03.016-2).

¹ BERNARDI, F. L. DE M. et al. Evolução e Estado Atual das Práticas de Implante Transcater de Válvula Aórtica na América Latina – Estudo WRITTEN LATAM. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v. 118, n. 6, p. 1085–1096, jun. 2022. Acesso em: 23 jun.2025.

² CONITEC. Relatório para Sociedade. Implante Percutâneo de Válvula Aórtica (TAVI) para tratamento da estenose aórtica grave em pacientes inoperáveis. Disponível em: <<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/recomendacoes-conitec>>. Acesso em: 23 jun.2025.

É interessante registrar que o posterior **tratamento** será determinado pelo médico especialista na **consulta em cirurgia cardiovascular – cirurgia orovalvar**, conforme a necessidade do Requerente.

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 saúde³.

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**⁴. 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 saúde⁵.

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 **26 de março de 2025** para **ambulatório 1ª vez em cirurgia cardiovascular – cirurgia orovalvar**, 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 o Suplicante se encontra na **posição nº 157**, da fila de espera para **ambulatório 1ª vez em cirurgia cardiovascular – cirurgia orovalvar**.

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**.

Acrescenta-se que em documento médico (Num. 199411462 - Pág. 8), o **médico cardiologista** assistente menciona o quadro de **estenose aórtica grave** e relata a necessidade de **urgência** para a **avaliação de procedimento de TAVI**. Portanto, ressalta-se que **a demora exacerbada para a realização da consulta especializada e a pleiteada e a definição de conduta**

³ 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: 23 jun. 2025.

⁴ 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: 23 jun. 2025.

⁵ 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: 23 jun. 2025.

terapêutica mais apropriada ao seu caso, pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁶ **não** foram encontrados Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para as enfermidade do Suplicante – **hipertensão arterial sistêmica, estenose aórtica grave e lesão obstrutiva coronariana.**

Todavia, destaca-se que o Plenário da Conitec, em sua 96ª Reunião Ordinária, no dia 05 de maio de 2021, deliberou, por unanimidade, recomendar a incorporação do **implante percutâneo da válvula aórtica (TAVI) para tratamento da estenose aórtica grave em pacientes com estenose aórtica grave sintomática inoperáveis**. Os membros da Conitec consideraram o benefício clínico com ganhos em sobrevida e qualidade de vida dos pacientes para recomendar a incorporação desta tecnologia que está condicionada, no máximo, ao valor considerado custo-efetivo na análise para o Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, foi assinado o Registro de Deliberação nº 606/2021. A Portaria SCTIE/MS Nº 32, de 28 de junho de 2021, **tornou pública a decisão de incorporar**, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o TAVI para tratamento da estenose aórtica grave em pacientes inoperáveis, condicionada, no máximo, ao valor considerado custo-efetivo na análise para o SUS.

Quanto ao pedido Autoral (Num. 199411461 - Pág. 7, item “**VIII - DO PEDIDO**”, subitens “c” e “f”) referente ao fornecimento de “... *outros exames, tratamentos, medicamentos e utensílios caso o Autor venha a necessitar no curso do tratamento, por tempo indeterminado...*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

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.

**ADRIANA MATTOS PEREIRA DO
NASCIMENTO**
Fisioterapeuta
CREFITO2/40945-F
Matrícula: 6502-9

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

⁶ 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: 23 jun. 2025.