



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 transcateter 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.

Dante 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 Transcateter 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://portalsms.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://portalsms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 23 jun. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 enfermidades 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.