



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2584/2024

Rio de Janeiro, 05 de julho de 2024.

Processo nº 0846367-07.2024.8.19.0001,
ajuizado por -----

Trata-se de Autora, 61 anos, com diagnóstico de **taquicardia supraventricular**, com múltiplos episódios de descompensação. Aguardando desde 2021 para realizar o procedimento de **estudo eletrofisiológico e ablação** (Num. 113344983 - Pág. 5).

Diante do exposto, informa-se que o procedimento **estudo eletrofisiológico e ablação está indicado** ao manejo da condição clínica que acomete a Autora - **taquicardia supraventricular** (Num. 113344983 - Pág. 5).

Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) na qual constam: estudo eletrofisiológico terapêutico II (ablação de taquicardia atrial esquerda), estudo eletrofisiológico terapêutico I (ablação de taquicardia atrial direita) sob os seguintes códigos de procedimento: 04.06.05.010-4, 04.06.05.003-1, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista que irá realizar o procedimento, poderá ser definida a abordagem mais adequada ao caso da Autora.

Para regulamentar o acesso aos procedimentos cardiovasculares 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 (Anexo XXXI), 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.

Destaca-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 aprova a recomposição da **Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro (ANEXO I)**. 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 saúde¹.

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 verificou que ela foi inserida em **26 de julho de 2023**, para o procedimento **ambulatorio 1ª vez em Cardiologia Estudo Eletrofisiológico / Ablação**, com classificação de risco **amarelo** e situação **em fila**, posição **nº 149**, com a seguinte observação: “... avaliação realizada pela arritmia (Dr. Julliany) em 07/07/2022. Paciente com indicação do procedimento solicitado. Pode ser direcionada a unidade executante...”.

Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, entretanto, **sem a resolução da demanda até o presente momento.**

Considerando a informação supramencionada, cabe ainda pontuar que a Autora foi atendida em uma Unidade de Saúde pertencente ao SUS e habilitada na **Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro**, a saber, o Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC. Portanto, **é responsabilidade da referida instituição prestar o atendimento integral em cardiologia, preconizado pelo SUS, para o tratamento da condição clínica da Autora** ou, no caso de impossibilidade, encaminhá-la à uma outra unidade de saúde apta ao atendimento da demanda.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde² **não foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretriz Terapêutica da taquicardia supraventricular.**

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.

LAYS QUEIROZ DE LIMA

Enfermeira
COREN 334171
ID. 445607-1

RAMIRO MARCELINO

RODRIGUES DA SILVA
Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

¹ 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: 05 jul. 2024.

² 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: 05 jul. 2024.