



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3217/2024.**

Rio de Janeiro, 16 de agosto de 2024.

Processo nº 0826240-34.2024.8.19.0038,  
ajuizado por

Trata-se de Autor com quadro clínico de **coronariopatia obstrutiva aterosclerótica trivascular**, já tendo sofrido infarto agudo do miocárdio (Nº 111094271 Página 11), solicitando o procedimento de **angioplastia coronariana** (Nº 111094270 Página 5).

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da CONITEC (Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde), para as Síndromes Coronarianas Agudas, a doença arterial coronariana (DAC), a representação clínica da DAC pode ser identificada em suas formas crônicas como a angina estável, e aguda, nas síndromes coronarianas agudas. A **obstrução** e consequente redução do fluxo coronariano se devem comumente à ruptura física de uma placa aterosclerótica com subsequente formação de trombo oclusivo. Dentre os tratamentos, destacam-se terapia farmacológica, terapia de reperfusão, intervenção coronária percutânea (ICP) e revascularização cirúrgica<sup>1</sup>.

Diante do exposto, informa-se que a **angioplastia coronariana está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor – coronariopatia obstrutiva aterosclerótica trivascular (Nº 111094271 Página 11). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: angioplastia coronariana e angioplastia coronariana com implante de stent, sob os seguintes códigos de procedimento: 04.06.03.001-4 e 04.06.03.003-0, considerando-se 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 cirúrgico do Autor poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso

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.

<sup>1</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Síndromes Coronarianas Agudas. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde – CONITEC. Disponível em: <<http://conitec.gov.br/images/Protocolos/pcdt-sindromes-coronarianas-agudas.pdf>>. Acesso em: 16 ago. 2024.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>2</sup>.

Em consulta às plataformas do Sistema Estadual de Regulação – SER e da Secretaria Municipal de Saúde – SISREG III, **não foi localizada para o Autor nenhuma solicitação recente referente ao procedimento indicado.**

Assim, **entende-se que a via administrativa ainda não foi utilizada para o caso em tela.**

**É o parecer.**

**À 3ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu, do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**MILENA BARCELOS DA SILVA**  
Farmacêutica  
CRF-RJ 9714  
ID. 4391185-4

**FERNANDO ANTÔNIO DE  
ALMEIDA GASPAR**  
Médico  
CRM/RJ 52.52996-3  
ID. 3.047.165-6

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**  
Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02

---

<sup>2</sup>BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf)>. Acesso em: 16 ago. 2024.



**ANEXO I**

**Unidades de Referências de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro**

Região	Município	Serviços de Saúde	CNES	Perfil	Serviços Habilitados					
					Cir Cardiovascular	Cir Cardiovascular Pediátrica	Cir Vascular	Card Intervencionista	Endovascular	Eletrofisiologia
Metropolitana I	Rio de Janeiro	Hosp. Universitário Pedro Ernesto	2269783	UA*	X	X	X	X	X	X
		Hosp. Universitário Clementino Fraga Filho	2280167	CR*	X			X	X	X
		IECAC	2269678	UA*	X	X	X	X		X
		Instituto Nacional de Cardiologia de Laranjeiras	2280132	CR*	X	X		X		X
		MS/ Hospital dos Servidores do Estado	2269988	UA*	X			X	X	
		MS/ Hosp. Geral de Bonsucesso	2269880	UA*	X	X	X	X	X	
		MS/ Hosp. Geral da Lagoa	2273659	UA*	X			X	X	
	Duque de Caxias	HSCor Serviço de Hemodinâmica	5364515	UA*	X			X	X	
Metropolitana II	Niterói	Hosp. Universitário Antônio Pedro	12505	UA*	X			X	X	