



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3543/2024

Rio de Janeiro, 03 de setembro de 2024.

Processo nº 0825771-02.2024.8.18.0001,
ajuizado por

Trata-se de Autora, de 60 anos de idade, **internada** na **Unidade de Pronto Atendimento Senador Camará**, em 07/08/2024, proveniente da Clínica da família com diagnóstico de **insuficiência cardíaca** (CID 10: I50) e fração de ejeção de 60% ao ecocardiograma em 26/6/24. No momento de emissão do documento médico, apresentando ainda edema de membro inferior e ascite, aguardando **transferência para unidade com suporte cirúrgico cardiológico** (Num. 136008614 - Pág. 1).

De acordo com histórico em documentos médicos acostados:

A Autora inicialmente se encontrava internada no Hospital Municipal da Piedade, com quadro de endocardite mitral e aórtica, gerando insuficiência mitral e aórtica moderadas, sendo realizados exames cardiológicos, com solicitação de transferência, em 28/02/24, para unidade com suporte cardiológico para tratamento (Num. 105512409 - Pág. 9; Num. 105512409 - Pág. 10).

Em documento médico do Hospital Universitário Pedro Ernesto datado de 28/03/2024 (Num. 133097264 - Pág. 1), consta que a Autora se encontrava internada naquela unidade sem previsão de alta desde o dia 16/3/24, devido ao quadro de endocardite em valva mitral e aórtica graves. Já tratada para endocardite, sem febre, hemodinamicamente estável aguardando programação cirúrgica para dupla troca valvar.

Em outro documento médico do Hospital Universitário Pedro Ernesto (Num. 133097265 - Pág. 1) este datado de 14/05/2024, consta que a Autora com história recente de endocardite infecciosa, foi tratada por 40 dias com antibioticoterapia e aguarda procedimento de troca valvar.

Acostado ainda, consta encaminhamento pela Clínica da Família datado de 26/07/2024, para consulta especializada (Num. 134155246 - Pág. 1 ; Num. 134155250 - Pág. 1), contendo a informação de que a Autora esteve em internação de janeiro até abril no Hospital Universitário Pedro Ernesto, com melhora clínica apesar de doença valvar, em acompanhamento na cardiologia da Policlínica Piquet Carneiro e aguardando cirurgia. No entanto, iniciou com dispneia e edema em membros inferiores importante dia 19/7/24 além de ascite volumosa.

A **insuficiência cardíaca** (IC) é a via final de muitas doenças que afetam o coração, o que explica a sua crescente prevalência. A atenção aos pacientes com IC é um



desafio pelo caráter progressivo da doença, a limitação da qualidade de vida e a alta mortalidade¹.

Dianete do exposto, informa-se que a **transferência** para internação em **unidade com suporte cardiológico**, para tratamento de insuficiência cardíaca está indicada para o manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 136008614 - Pág. 1). Elucida-se que, **somente após a avaliação do médico especialista (cardiologista)** que irá assistir a Autora, poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao seu caso.

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), o leito está coberto pelo SUS, além de consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2), assim como tratamento de insuficiência cardíaca (03.03.06.021-2) e diversos procedimentos cirúrgicos sob distintos códigos de procedimento, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP).

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 (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.

Nesse sentido, 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**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.

¹ Protocolo Clínico e Diretrizes terapêuticas. Diretrizes Brasileiras para Diagnóstico e Tratamento da Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida. Disponível em :<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/arquivos/2022/portal-portaria-conjunta-no-17_-diretrizes-brasileiras-icfer_-1.pdf>. Acesso em: 03 set. 2024.

² A Deliberação 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. 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: 03 set. 2024.

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: 03 set. 2024.

Neste sentido, foi realizada consulta junto à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER, onde verificou-se que:

- Em 28/02/2024 a Autora foi inserida sob ID 5297174 com **solicitação de internação**, para **plástica valvar e/ou troca valvar múltipla** (0406010820), com situação atual: **alta**, pela unidade executora Hospital Universitário Pedro Ernesto - HUPE (Rio de Janeiro), sob a responsabilidade da CREG Metropolitana I - Capital.
 - Neste sentido, consta informação em documento Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (Num. 111265901 - Pág. 4), que a solicitação acima referida foi atendida, com a regulação da Autora, no dia 16/3/24 para o Hospital Universitário Pedro Ernesto.
 - Entretanto, consta em documento médico do Hospital Universitário Pedro Ernesto (Num. 133097265 - Pág. 1) datado de **14/05/2024**, que a Autora com história recente de endocardite infecciosa, foi tratada por 40 dias com antibioticoterapia e aguarda procedimento de troca valvar.
- Em 26/7/2024 a Autora foi inserida sob ID 5230050 pela **Unidade de Pronto Atendimento Senador Camará**, com **solicitação de internação**, para **tratamento de insuficiência cardíaca** (0303060212), com situação atual: **internado**, sob a responsabilidade da CREG Metropolitana I - Capital.

Desta forma, entende-se que embora a via administrativa esteja sendo utilizada, até o presente momento não houve a resolução da demanda relacionada ao tratamento cardiológico necessário.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁴ foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida - definida como fração de ejeção < 50%, o que não se enquadra ao caso da Autora.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ANNA MARIA SARAIVA
DE LIMA
Enfermeira
COREN/RJ 170711
Mat. 1292

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: 03 set. 2024.