

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3715/2025

Rio de Janeiro, 16 de setembro de 2025.

Processo nº 0903031-24.2025.8.19.0001,
ajuizado por **M.C.D.S.P.**

Trata-se de Autora, de 85 anos de idade, que levou, à unidade básica de saúde, pedido de cardiologista particular com solicitação de **implante de marcapasso**, por quadro relatado de **bloqueio atrioventricular total e disfunção de parede atrioventricular**. Foi **encaminhado à consulta em ambulatório 1ª vez em cardiologia – implante de marcapasso** (Num. 209580183 - Pág. 15).

Foi pleiteada **consulta em cardiologia para implante de marcapasso** (Num. 209580182 - Pág. 7).

Informa-se que a **consulta em ambulatório 1ª vez em cardiologia – implante de marcapasso** **está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Requerente (Num. 209580183 - Pág. 15).

É interessante registrar que o posterior **tratamento** será determinado pelo médico especialista na **consulta em ambulatório 1ª vez em cardiologia – implante de marcapasso**, conforme a necessidade da Requerente.

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a consulta pleiteada **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2).

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 saúde¹.

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**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.

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: 16 set. 2025.

² 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: 16 set. 2025.

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.

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 observou que ela foi inserida em **01 de julho de 2025** para **ambulatório 1ª vez em cardiologia – implante de marcapasso** com classificação de risco **vermelho** e situação **chegada confirmada** na unidade executora **Hospital Universitário Pedro Ernesto**, na data de **04 de agosto de 2025**, às **09:20h**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, **com o agendamento e o atendimento da Autora em unidade de saúde especializada, que integra a Rede de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro.**

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁴ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para **bloqueio atrioventricular total**.

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.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

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: 16 set. 2025.

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: 16 set. 2025.