



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3801/2025

Rio de Janeiro, 22 de setembro de 2025.

Processo nº 0953121-36.2025.8.19.0001,
ajuizado por **C.R.D.M.**

Trata-se de Autor, de 78 anos de idade, portador de **insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida com etiologia isquêmica**, apresentando exame de eletrocardiograma com **bloqueio de ramo esquerdo** e complexo QRS de 180ms, já tendo apresentado episódio de **parada cardiorrespiratória abortada**, em fevereiro de 2025. Foi solicitado o **implante de cardiodesfibrilador e ressincronizador** (Num. 226806755 - Pág. 1).

Foi pleiteado o procedimento de **implante de cardiodesfibrilador e ressincronizador** (Num. 226803895 - Pág. 23).

Informa-se que o procedimento de **implante de cardiodesfibrilador e ressincronizador** pleiteado **está indicado** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Requerente (Num. 226806755 - Pág. 1).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que o procedimento pleiteado **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: **cardioversor desfibrilador c/ marcapasso multi-sítio** (07.02.04.004-5).

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.

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**. 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

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: 22 set. 2025.



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 saúde².

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, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ:

- em **10 de setembro de 2024**, para o procedimento **ambulatorio 1ª vez em cardiologia - implante de cardiodesfibrilador (CDI)**, com classificação de risco **vermelho** e situação **alta** da unidade executora **Instituto Nacional de Cardiologia** na data de **15 de outubro de 2024, às 07h**;
- em **03 de setembro de 2025**, para o procedimento **ambulatorio 1ª vez em cardiologia - implante de cardiodesfibrilador (CDI)**, com classificação de risco **vermelho** e situação **em fila**.

Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a **procedimentos cirúrgicos**, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.

Destaca-se ainda que o Autor se encontrava em atendimento por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e que integra a Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro – **Instituto Nacional de Cardiologia** (Num. 226806753 - Pág. 1; Num. 226806753 - Pág. 2; Num. 226806757 - Págs. 1 a 3; e Num. 226806758 - Pág. 1 a 3), do qual, de acordo com o SER, obteve **alta**.

Sendo novamente inserido, no SER, na data de **03 de setembro de 2025**, para **consulta em ambulatório 1ª vez em cardiologia - implante de cardiodesfibrilador (CDI)**.

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.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde³ foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida, o qual contempla a terapia de ressincronização cardíaca para pacientes com tratamento clínico otimizado, ainda sintomáticos, principalmente com classe funcional III e IV e QRS > 150 ms, além de mencionar que cardiodesfibriladores implantáveis possuem benefício documentado em pacientes com maior risco de morte súbita (por exemplo, parada cardíaca prévia ou história de taquicardia ventricular sustentada). Todavia, não foi encontrado PCDT para **bloqueio de ramo esquerdo**.

Salienta-se que a médica assistente (Num. 226806755 - Pág. 1) mencionou que o Autor já apresentou episódio de parada cardiorrespiratória abortada, em fevereiro de 2025 e que em exame de eletrocardiograma foi evidenciado **bloqueio de ramo esquerdo** e **complexo QRS de**

² 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: 22 set. 2025.

³ 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: 22 set. 2025.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

180ms. Desta forma, entende-se que **a demora exacerbada para a realização da cirurgia pleiteada, pode influenciar negativamente em seu prognóstico.**

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.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02