



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3928/2024.

Rio de Janeiro, 27 de setembro de 2024.

Processo nº 0803695-43.2024.8.19.0046,
ajuizado por
representado por

Trata-se de Autor com diagnóstico de volumoso **aneurisma de aorta torácica** (66 x 57mm), sintomático, complicado com disfonia (compressão do nervo da laringe) e tosse persistente (Num. 136721969 - Págs. 1 e 2; Num. 136721970 - Pág. 4), solicitando o fornecimento de **procedimento cirúrgico** (correção totalmente endovascular ou híbrida) (Num. 136721963 - Pág. 5).

Aneurisma de aorta torácica descendente é a causa mais comum de doença da aorta torácica que necessita de intervenção cirúrgica. A principal etiologia é a doença aterosclerótica, podendo ser secundários também a trauma torácico fechado, infecção ou doenças do tecido conectivo. Podem apresentar risco operatório adicional, uma vez que o diagnóstico, muitas vezes, é feito quando a doença já se encontra em fase avançada ou secundariamente a complicações, como ruptura e dissecação. A evolução lenta permite crescimento até grandes proporções, sem a presença de diagnóstico. A indicação cirúrgica dependerá dos sintomas ou do diâmetro transversal da aorta e/ou da sua velocidade de crescimento quando assintomáticos¹.

Diante do exposto, informa-se que o **procedimento cirúrgico** (correção totalmente endovascular ou híbrida) **está indicado** ao tratamento da condição clínica do Autor - aneurisma de aorta torácica (66 x 57mm), sintomático, complicado com disfonia (compressão do nervo da laringe) e tosse persistente (Num. 136721969 - Págs. 1 e 2; Num. 136721970 - Pág. 4). Além disso, **está coberto pelo SUS** conforme consulta a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: correção endovascular de aneurisma / dissecação da aorta torácica com endoprótese reta ou cônica, sob o seguinte código de procedimento: 04.06.04.017-6, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Salienta-se que, por se tratar de demanda cirúrgica, somente após a avaliação do médico especialista que realizará o tratamento 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 2017², 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

¹ Scielo. DANTAS, S. A. Et al. Tratamento do aneurisma de arco e aorta descendente: abordagem cirúrgica em uma etapa Relato de Caso. Braz. J. Cardiovasc. Surg. 20 (1), mar. 2005. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbccc/a/vLVpVGwRSWnvzwxHQvqF5WD/#>>. Acesso em: 27 set. 2024.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade. Disponível em: <

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html>. Acesso em: 27 set. 2024.



Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

para as ações em cardiologia de média e alta complexidade por Região de Saúde no Estado do Rio de Janeiro.

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 saúde³.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foram localizadas as seguintes solicitações para o Autor:

- **Consulta - Ambulatório 1ª vez em Cirurgia Cardiovascular - Aneurisma / Dissecção de Aorta Torácica**, diagnóstico: **Aneurisma da aorta torácica, sem menção de ruptura**, solicitado em 13/06/2024, pela Secretaria Municipal de Saúde de Rio Bonito, com situação: **Chegada confirmada**, em 29/07/2024, no Hospital Universitário Pedro Ernesto – HUPE, com a seguinte observação: *“Prezados, usuário atendido em HUPE no dia 29/07; sendo informado pela médica que este procedimento não é realizado na unidade referida. Tendo em vista a **urgência** do caso, solicito que o paciente seja **encaminhado para unidade habilitada para o serviço solicitado**”.*
- **Consulta - Ambulatório 1ª vez em Cirurgia Vascular - Aneurisma / Dissecção de Aorta Abdominal**, diagnóstico: **Aneurisma e dissecção da aorta**, solicitado em 31/07/2024, pela Secretaria Municipal de Saúde de Rio Bonito, classificação de risco **Vermelho – prioridade 1**, com situação: **Chegada confirmada**, em 29/08/2024, no Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro - IECAC (Rio de Janeiro), com a observação **“Atendido”**.

Assim, informa-se que **a via administrativa para o caso em tela já foi utilizada**. Portanto, ressalta-se que a unidade Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC é responsável por garantir a continuidade do tratamento cardiológico do Autor ou, caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-lo a uma unidade apta em atendê-lo.

Destaca-se que, de acordo com documento médico (Num. 136721969 - Pág. 2), foi solicitado **urgência** para o atendimento do Autor, sob o iminente risco de ruptura e morte caso não haja intervenção para correção e cura do Autor.

É o parecer.

À 2ª Vara da Comarca de Rio Bonito, 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

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

VIRGINIA GOMES DA SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

ANEXO I

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

³BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 27 set. 2024.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Região	Município	Serviços de Saúde	CNES	Perfil	Serviços Habilitados					
					Cir Cardiovas- cular	Cir Cardiovas- cular Pediátrica	Cir Vascular	Card Intervenci- onista	Endovas- cular	Eletrofisio- logia
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	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		
		MS/ Hosp. Geral da Lagoa	2273659	UA*	X		X	X		
	Duque de Caxias	HSCor Serviço de Hemodinâmica	5364515	UA*	X		X	X		
Metropolitana II	Nova Iguaçu	Hospital Geral de Nova Iguaçu		UA*			X		X	
	Niterói	Hosp. Universitário Antônio Pedro	12505	UA*	X		X	X		