



Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4050/2025

Rio de Janeiro, 09 de outubro de 2025.

Processo nº 0056921-34.2024.8.19.0001,
ajuizado por **S.S.D.S.**

Em atendimento ao Despacho Judicial (folha 93), seguem as informações.

Trata-se de demanda judicial, ajuizada em 24 de abril de 2024, com pleito de **transferência para unidade hospitalar a fim de realização de angioplastia coronariana** (folha 4).

À folha 21, consta documento médico em impresso do Hospital Municipal Pedro II, emitido em 24 de abril de 2024, no qual foi informado que o Autor, 74 anos de idade, à época encontrava-se internado na referida unidade hospitalar com quadro de **infarto agudo do miocárdio**, realizado cateterismo no Hospital Universitário Pedro Ernesto em 10/04/20245, e, assim, indicado **angioplastia coronariana**.

Dentre as doenças cardiovasculares, estão a doença arterial coronariana que se manifesta por angina *pectoris*, **Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)**, insuficiência cardíaca e morte súbita; a doença cerebrovascular, manifestada por acidente vascular cerebral hemorrágico e isquêmico, e ataque isquêmico transitório; e a doença arterial periférica, por claudicação intermitente. O **Infarto Agudo do Miocárdio (IAM)** é uma patologia clínica de alta incidência e com taxas de óbito elevadas¹.

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) representa a principal causa de óbito no mundo. 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**².

Diante o exposto, informa-se que a **transferência para unidade hospitalar a fim de realização de angioplastia coronariana** (revascularização) **está indicada** ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor (folha 21).

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 diversos códigos do procedimento cirúrgico demandado.

¹ Scielo. SCHNEIDER, D. G. et al. Acolhimento ao paciente e família na unidade coronariana. Texto contexto - enferm. vol.17 no.1 Florianópolis Jan./Mar. 2008. Disponível em: < https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000100009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 09 out. 2025.

² 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: 09 out. 2025.



Assim como o **leito** requerido **é coberto pelo SUS**, conforme o 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, 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 saúde³.

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**⁴. 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 saúde⁵.

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 em **11 de abril de 2024**, com **solicitação de internação** para **angioplastia em enxerto coronariano (0406030065)**, ID **5429108**, tendo como unidade solicitante o Hospital Municipal Pedro II (Rio de Janeiro), com situação **Alta** na unidade executora **INC Instituto Nacional de Cardiologia (Rio de Janeiro)**, sob a responsabilidade da CREG-METROPOLITANA I - CAPITAL.

Cumpre informar, que à folha 60 consta documento da Assessoria Jurídica da Superintendência de Regulação em impresso da Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Rio de Janeiro, emitido em 29 de abril de 2024, no qual informa que:

- “... A ordem judicial determinava aos réus que realizassem a transferência da parte autora em ambulância avançada com UTI, para a internação em um dos hospitais da rede pública dotados de CTI ou UTI com suporte em **angioplastia coronariana**”.
- “O paciente foi inserido no Sistema Estadual de Regulação - SER pela unidade solicitante **Hospital Municipal Pedro II em 11/04/2024**”.
- “Segundo informação inserida no Sistema Estadual de Regulação (SER), uma **vaga** para o paciente foi **reservada no Instituto Nacional de Cardiologia em 29/04/2024**”.

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: 09 out. 2025.

⁴ 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: 09 out. 2025.

⁵ 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: 09 out. 2025.



Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Diante o exposto, entende-se que **a via administrativa foi utilizada** no caso em tela, com a transferência do Autor à época para atendimento em unidade de saúde especializada e integrante da Rede de Referências em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro - **Instituto Nacional de Cardiologia**.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁶ não foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Suplicante – **infarto agudo do miocárdio**.

Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 231143296 - Págs. 12 e 13, item “09) DO PEDIDO”, subitens “c” e “g”) referente ao fornecimento de “... bem como FORNEÇAM TODO O TRATAMENTO, EXAMES, PROCEDIMENTOS E MEDICAMENTOS NECESSÁRIOS AO RESTABELECIMENTO COMPLETO DE SUA SAÚDE...”, vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial de Fazendário 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

⁶ 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: 09 out. 2025.