



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 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&tlang=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://portalsms.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://portalsms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 09 out. 2025.



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 FORNECAM 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.