



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS N° 4061/2025

Rio de Janeiro, 09 de outubro de 2025.

Processo nº 0964318-85.2025.8.19.0001,
ajuizado por **A.M.M.**

Trata-se de Autora, de 50 anos de idade, internada na Coordenação de Emergência Regional Barra, com quadro de **dor torácica**, na admissão, e evidência de **bloqueio atrioventricular total** em exame eletrocardiográfico. Apresenta **condição cardiológica grave** a qual se faz imperativa a **implantação de marcapasso definitivo**. Dada a **gravidade e potencial fatalidade do quadro**, ainda que, no momento, se encontre estável hemodinamicamente e eupneica, ventilando em ar ambiente, faz-se mister a **transferência urgente para serviço que ofereça suporte de terapia intensiva e leito de retaguarda cardiológica para implante de marcapasso** (Num. 230726179 - Págs. 6 e 7).

Foi pleiteada **transferência para unidade com centro de terapia intensiva e especialidade em cirurgia cardíaca para realização de implante de marcapasso** (Num. 230726178 - Pág. 10).

Considerando que o prazo de análise do NATJUS é de 72h, conforme observado no convênio celebrado entre o Poder Judiciário do Estado de Rio de Janeiro (Poder Judiciário) e a Secretaria de Estado do Rio de Janeiro (SES-RJ), ficou definido que demandas de **urgência e emergência** não estão no escopo deste Núcleo que atende o expediente do horário forense regular.

Visando dar celeridade em prazo mais curto, é possível informar que:

- A **transferência para unidade com centro de terapia intensiva e especialidade em cirurgia cardíaca para realização de implante de marcapasso** pleiteada **está indicada e é imprescindível** ao manejo terapêutico do quadro clínico da Autora (Num. 230726179 - Págs. 6 e 7).
- Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que o procedimento de **implante de marcapasso** pleiteado **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: **implante de marcapasso cardíaco multi-sitio endocavitário c/ reversão p/ epimiocárdico (por toracotomia)** (04.06.01.061-7), **implante de marcapasso cardíaco multi-sitio epimiocárdico por toracotomia p/implante de eletrodo** (04.06.01.062-5), **implante de marcapasso cardíaco multi-sitio transvenoso** (04.06.01.063-3), **implante de marcapasso de câmara dupla epimiocárdico** (04.06.01.064-1), **implante de marcapasso de câmara dupla transvenoso** (04.06.01.065-0), **implante de marcapasso de câmara única epimiocárdico** (04.06.01.066-8) e **implante de marcapasso de câmara única transvenoso** (04.06.01.067-6). Assim como o **leito** requerido **é coberto pelo SUS**, conforme o SIGTAP.
- 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**.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ela foi inserida, em **02 de setembro de 2025**, com **solicitação de internação** para **implante de marcapasso de câmara dupla transvenoso (0406010650)**, tendo como unidade solicitante a **Coordenação de Emergência Regional Barra**, com situação **leito reservado** na unidade executora **Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro – IECAC**, sob a responsabilidade da CREG-METROPOLITANA I - CAPITAL.

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 Saúde¹ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para **bloqueio atrioventricular**.

É importante ressaltar que o quadro da Autora, de **bloqueio atrioventricular total, é grave e com possibilidade de risco de morte**. Ademais, o médico assistente solicita o procedimento de **implante de marcapasso em caráter de urgência** (Num. 230726179 - Págs. 6 e 7). Logo, este Núcleo entende que **a demora exacerbada para a transferência da Autora e a intervenção por serviço especializado, pode influenciar negativamente em seu prognóstico**.

É o parecer.

Ao 2º 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

¹ 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.