



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4169/2025

Rio de Janeiro, 16 de outubro de 2025.

Processo nº 0835308-25.2025.8.19.0021,
ajuizado por **L.C.S.A.**

De acordo com documento médico em impresso do Hospital Municipal Dr. Moacyr Rodrigues do Carmo - HMMRC, emitido em 02 de setembro de 2025, trata-se de Autor, 62 anos de idade, internado no referido hospital há mais de 3 meses em leito de CTI, em caráter emergencial, aguardando transferência para hospital especializado em cirurgia cardiovascular, com diagnóstico principais de Dissecção de Aorta Tipo B (Stanford), Infarto Agudo do Miocárdio com supra de ST e Hipertensão Arterial Sistêmica. Foi detectada hipertrofia ventricular esquerda ao ecocardiograma, porém com função sistólica preservada. Cateterismo cardíaco revelou artérias coronárias pétias, sem lesões obstrutivas, reforçando a necessidade de intervenção cirúrgica vascular e não coronariana. Sendo solicitada com urgência transferência para cirurgia cardíaca (Num. 222758134 - Págs. 1 e 2). Foi pleiteada avaliação e transferência para centro especializado em cirurgia cardíaca (Num. 210787001 - Pág. 4).

Dante do exposto, informa-se que **avaliação e transferência para centro especializado em cirurgia cardíaca está indicada** ao manejo da condição clínica que acomete o Autor (Num. 222758134 - Págs. 1 e 2).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a **avaliação em centro especializado em cirurgia cardíaca está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta consulta/avaliação em paciente internado (03.01.01.017-0) e distintos **tratamentos cirúrgicos cardiovasculares**, sob diversos códigos de procedimento. Assim como, o **leito** requerido é padronizado pelo SUS, conforme o SIGTAP.

No entanto, somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião cardiovascular) que irá assistir o Suplicante, 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 2017, 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**. 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 saúde¹.

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 junho de 2025**, com **solicitação de internação para correção de aneurisma / dissecção da aorta toracoabdominal (0406010137)**, tendo como unidade solicitante o **Hospital Municipal Dr. Moacyr Rodrigues do Carmo – HMMRC (Duque de Caxias)**, com situação **em fila**, sob a responsabilidade da CREG-METROPOLITANA I BAIXADA FLUMINENSE.

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**.

Cumpre esclarecer que este Núcleo somente é habilitado, junto ao SER, para a **consulta do status** da situação do Demandante no processo regulatório, mediante a sua inserção nesta plataforma. E, **não possui acesso à posição na fila** nos casos de solicitação de **internação/transferência**.

Destaca-se ainda que o médico assistente do Autor (Num. 222758134 - Pág. 1 e 2), mencionou:

- a **urgência da transferência do Autor para unidade com serviço de cirurgia cardiovascular**, tendo em vista risco elevado de complicações fatais em decorrência da dissecção aórtica;
- a atual **ocupação desnecessária de leito de CTI**, impactando negativamente a rotatividade e a assistência a outros pacientes graves;
- o **comprometimento do bem-estar físico e mental do Autor**, em virtude da **longa espera por regulação, já ultrapassando três meses**.

Portanto, diante o exposto, este Núcleo entende que **a demora exacerbada para a realização da transferência para unidade hospitalar especializada em cirurgia cardiovascular, pode influenciar negativamente no prognóstico do Autor**.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde² foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Autor – **Hipertensão Arterial Sistêmica**, no qual consta que “ ... pacientes com emergências hipertensivas, como AVE, síndromes coronarianas agudas, insuficiência cardíaca com edema agudo de pulmão, dissecção aórtica aguda,

¹ 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: 13 mar. 2025.

² 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#1>>. Acesso em: 13 mar. 2025.



(...) e urgências hipertensivas devem ser encaminhados para avaliação no mesmo dia em serviço de urgência e emergência”.

Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 210787001 - Págs. 18 e 19, item “*DO PEDIDO*”, subitens “c” e “g”) referente ao fornecimento de “... *bem como forneçam todo o tratamento, exames, procedimentos e medicamentos necessários ao restabelecimento 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 1º Núcleo de Justiça 4.0 - Saúde Pública, 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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde