



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4173/2025

Rio de Janeiro, 16 de outubro de 2025.

Processo nº 0965427-37.2025.8.19.0001,
ajuizado por **R.E.P.D.S..**

Em atenção ao Despacho Judicial (Num. 231296031 - Pág. 1), seguem as considerações.

De acordo com documento médico, trata-se de Autor, 40 anos de idade, portador de **estenose mitral importante** que evoluiu para quadro de **insuficiência cardíaca congestiva (ICC) classe IV**, e está em tratamento clínico sem grandes melhorias, sendo informada a necessidade com urgência de **cirurgia cardíaca** a fim de **reparo da valva lesada**, havendo risco de morte sem o tratamento cirúrgico (Num. 231255339 - Pág. 9).

Foi pleiteada **consulta em cirurgia cardiovascular e respectiva intervenção cirúrgica necessária (cirurgia orovalvar)** - Num. 231255338 - Pág. 2.

Existem três tipos de **cirurgias cardíacas**: as corretoras, relacionadas aos defeitos do canal arterial, incluído o do septo atrial e ventricular; as reconstrutoras, destinadas à revascularização do miocárdio, plastia de valva aórtica, mitral ou tricúspide; e as substitutivas, que correspondem às trocas valvares e aos transplantes¹.

Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a **procedimentos cirúrgicos**, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.

Diante o exposto, informa-se que a **consulta na especialidade cirurgia cardiovascular – cirurgia orovalvar** está indicada ao manejo terapêutico do quadro clínico que acomete o Suplicante (Num. 231255339 - Pág. 9).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a consulta especializada pleiteada está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2). Assim como diversos tipos de **cirurgias cardiovasculares – cirurgia orovalvar** estão padronizados no SUS sob distintos códigos de procedimento.

É interessante registrar que a modalidade do **tratamento** será determinada pelo médico especialista na **consulta em ambulatório 1ª vez em cirurgia cardiovascular – cirurgia orovalvar**, conforme a necessidade do Requerente.

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

¹ BRICK, A. V. et al. Diretrizes da cirurgia de revascularização miocárdica valvopatias e doenças da aorta. Arq. Bras. Cardiol. 2004, vol.82, suppl.5, pp. 1-20. ISSN 0066-782X Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2004001100001>. Acesso em: 16 out. 2025.



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 saúde².

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**³. 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 saúde⁴.

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 verificou que ele foi inserido em **04 de junho de 2025**, unidade solicitante Centro Municipal de Saúde Sylvio Frederico Brauner AP 33, ID Solicitação **6652474**, para **Ambulatório 1ª vez em Cirurgia Cardiovascular - Cirurgia Orovalvar**, com classificação de risco **vermelho – prioridade 1** e situação **Em fila**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

Adicionalmente, informa-se que em consulta à Lista de Espera da Regulação – Ambulatório da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, verificou-se que o Suplicante se encontra na **posição nº 103**, da fila de espera para **Ambulatório 1ª vez em Cirurgia Cardiovascular - Cirurgia Orovalvar**.

Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, **porém sem a resolução até o presente momento**.

A **insuficiência cardíaca** (IC), também conhecida como **insuficiência cardíaca congestiva** (ICC), é uma síndrome clínica complexa caracterizada pela incapacidade do coração de bombear sangue de forma eficaz devido a deficiências estruturais ou funcionais. A causa mais comum de IC é a cardiopatia isquêmica, mas outros fatores, como hipertensão, doença valvar e miocardite, também contribuem para o seu desenvolvimento. O objetivo da terapia para IC crônica é melhorar os sintomas e a qualidade de vida, diminuir as hospitalizações e melhorar a mortalidade cardíaca. O tratamento farmacológico visa controlar os sintomas e iniciar e aumentar o uso de medicamentos que reduzam a mortalidade e a morbidade na IC⁵.

² 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: 16 out. 2025.

³ 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: 16. out. 2025.

⁴ 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: 16 out. 2025.

⁵ NIH. National Library of Medicine. SHAMS, P. et al. Insuficiência Cardíaca (Insuficiência Cardíaca Congestiva). Última atualização: 26 de fevereiro de 2025.

Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430873/>>. Acesso em: 16 out. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Cumpre informar que a médica assistente relatou que o Autor, 40 anos de idade, portador de **estenose mitral importante** evoluiu para quadro de **insuficiência cardíaca congestiva (ICC) classe IV** e encontra-se em tratamento clínico sem grandes melhorias. Sendo assim, necessita com urgência de cirurgia cardíaca a fim de reparo da valva lesada, único tratamento eficaz para a patologia e sem esse tratamento há risco de morte (Num. 231255339 - Pág. 9).

Diante o exposto, este Núcleo entende que a demora exacerbada para a realização da cirurgia orovalvar, pode influenciar negativamente no prognóstico do Autor.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁶ foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade Insuficiência Cardíaca com Fração de Ejeção Reduzida.

Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. 231255338 - Pág. 7, item “VII - DO PEDIDO”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... bem como todo o tratamento, exames, procedimentos, medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia do Autor...”, 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 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

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: 16 out. 2025.