



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4791/2024

Rio de Janeiro, 18 de novembro de 2024.

Processo nº 0936320-16.2023.8.19.0001,
ajuizado por

Trata-se de Autor, de 51 anos de idade, com quadro de **infarto agudo do miocárdio com supradesnivelamento do segmento ST** em março de 2023, com relato de realização de cateterismo cardíaco sem doença coronariana. Suspeita de *Myocardial Infarction and Nonobstrutive Coronary Arteries* – MINOCA. Necessita: manter o uso dos medicamentos prescritos, realizar **ressonância magnética cardíaca para elucidação diagnóstica**, realizar ecocardiograma transesofágico e teste ergométrico, manter acompanhamento em clínica da família e **consulta em cardiologia** após o resultado dos exames mencionados (Num. 81991522 - Pág. 3). Foram pleiteados **consulta em cardiologia** e **ressonância nuclear magnética cardíaca** (Num. 81991521 - Pág. 8).

O **infarto do miocárdio associado a artérias coronárias normais – MINOCA** (sigla em inglês) se refere a uma doença que evolui para um infarto mesmo sem lesões coronarianas obstrutivas, podendo ter como causa coronariana ou não. Essa síndrome pode estar relacionada a diferentes causas, caracterizada pela evidência clínica de infarto do miocárdio com artérias coronárias normais ou quase normais na angiografia¹.

Diante o exposto, informa-se que a **consulta em cardiologia cirúrgica** e o exame de e **ressonância nuclear magnética cardíaca** pleiteados **estão indicados** à melhor elucidação diagnóstica do quadro clínico que acomete o Autor (Num. 81991522 - Pág. 3).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a consulta e o exame pleiteados **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2) e ressonancia magnetica de coracao / aorta c/ cine (02.07.02.001-9).

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 saúde².

Jaqueline C. Freitas

¹ ALVES, I.F.A., et al. Minoca: pré-diagnóstico (Uma revisão bibliográfica). Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v.4, n.1, p. 1903-1917, jan/fev. 2021. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br>>. Acesso em: 18 nov. 2024.

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: 18 nov. 2024.



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 **SISREG III** e observou que ele foi inserido:

- em **27 de outubro de 2023** para o procedimento **ressonância magnética do coração / cardíaca**, com classificação de risco **azul – não urgente** e situação **agendado** para **06 de novembro de 2023, às 09h**, na unidade executora **Hospital Universitário Clementino Fraga Filho**;
- em **11 de setembro de 2023** para o procedimento **consulta em cardiologia**, com classificação de risco **amarelo – urgência** e situação **agendado** para **29 de novembro de 2023, às 09:30h**, na unidade executora **Hospital Municipal Miguel Couto**;
- em **28 de maio de 2024** para o procedimento **consulta em cardiologia**, com classificação de risco **amarelo – urgência** e situação:
 - ✓ solicitação **devolvida pelo regulador**, em **21 de junho de 2024**, sob a seguinte justificativa *“De acordo com protocolo de Cardiologia da SMS são eleitos à consulta com especialista em cardiologia ‘Pacientes com HAS não controlada (fora do alvo), em uso de três ou mais medicações anti-hipertensivas, com boa adesão ao tratamento’”*;
 - ✓ solicitação **cancelada pelo solicitante**, em **19 de julho de 2024**, sob a seguinte justificativa *“Paciente será reavaliado”*.
- em **19 de julho de 2024** para o procedimento **consulta em cardiologia**, com classificação de risco **amarelo – urgência** e situação solicitação **devolvida pelo regulador**, em **19 de agosto de 2024**, sob a seguinte justificativa *“Prezado, descrever quadro clínico do paciente. O mesmo possui comorbidades de base? Faz uso de alguma medicação?”*.

Jaqueline C. Freitas

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: 18 nov. 2024.

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: 18 nov. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Desta forma, entende-se que **a via administrativa:**

- **foi utilizada** no caso em tela para os pleitos **ressonância magnética cardíaca e consulta em cardiologia no ano de 2023;**
- **foi interrompida** no caso em tela para **nova consulta em cardiologia.**

Portanto, para acesso à **nova consulta em cardiologia**, pelo SUS e através da via administrativa, sugere-se que o Autor retorne à **Clínica da Família Waldemar Berardinelli** para **requerer a resolução da informação pendente junto ao SISREG III.**

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁵ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a hipótese diagnóstica do Requerente – *Myocardial Infarction and Nonobstructive Coronary Arteries – MINOCA*.

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.

Jaqueline C. Freitas

JAQUELINE COELHO FREITAS

Enfermeira

COREN/RJ 330.191

ID. 4466837-6

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação

ID. 512.3948-5

MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

⁵ 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: 18 nov. 2024.