

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

CÂMARA/VARA: Juizado Especial

COMARCA: Bocaiuva

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2023.0004687

IDADE: 59 anos

Sexo: feminino

DOENÇA(S) INFORMADA(S): I50

PEDIDO DA AÇÃO: Troca de gerador de marcapasso definitivo marca Biotronik dupla câmara, em caráter de presumida urgência

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Como opção de terapêutica cirúrgica específica especializada, contemplada pela rede pública – SUS.

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Qual a competência administrativa para a realização de “Cirurgia Cardíaca para Troca de Gerador de Marcapasso” (União, Estado ou Município)?

R.: Do município e Estado. O financiamento das ações e serviços de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, observado o disposto na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde. Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) que inclui os incentivos de custeio e é transferido de forma regular e automática aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios. Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme a documentação apresentada trata-se de paciente com diagnóstico de cardiopatia chagásica, insuficiência cardíaca e arritmia em uso de marcapasso. Necessita da troca do gerador do marcapasso (código SUS N° 04.06.01.112-5).

Consta na documentação apresentada que a paciente é dependente do marcapasso, e na cópia do laudo para solicitação/Autorização de procedimento ambulatorial emitido em 25/09/2023, consta que foi feita avaliação através de telemetria em 13/09/2023, que mostrava bateria com

vida útil menor que um mês.

Consta ainda em relatório médico que em reunião realizada em 28/08/2023, com a participação da secretaria municipal de saúde, hospitais e ministério público, foi dito que essas cirurgias eletivas não seriam realizadas através do SUS. Foi sugerida judicialização do caso.

O SUS disponibiliza o procedimento cirúrgico de alta complexidade indicado para o tratamento da paciente (troca de gerador de marcapasso de câmara dupla). O procedimento cirúrgico indicado está contemplado pela rede pública, sob o código 04.06.01.112-5 (troca de gerador de marcapasso de câmara dupla mal funcionante), com financiamento da média e alta complexidade (MAC), vide SIGTAP-DATASUS.

“O financiamento das ações e serviços de saúde é de responsabilidade das três esferas de gestão do SUS, observado o disposto na Constituição Federal e na Lei Orgânica da Saúde. Os recursos federais destinados às ações e serviços de saúde de média e alta complexidade ambulatorial e hospitalar estão atualmente organizados em dois componentes:

- Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) que inclui os incentivos de custeio e é transferido de forma regular e automática aos fundos de saúde dos estados, DF e municípios;
- Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (FAEC), cuja finalidade é financiar procedimentos e políticas consideradas estratégicas, bem como novos procedimentos incorporados à Tabela do SUS. Os recursos financeiros são transferidos após a apuração da produção dos estabelecimentos de saúde registrada pelos respectivos gestores nos Sistemas de Informação Ambulatorial e Hospitalar SIA/SIH”.

<https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/financiamento-da-media-e-alta-complexidades-mac>

Portaria de Consolidação Nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

Art. 14. Fica publicada a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), que compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário, para atendimento da integralidade da assistência à saúde, em atendimento ao disposto no art. 22 do Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011 e no art. 7º, inciso II da Lei nº 8.080/90, disponível no endereço eletrônico do Ministério da Saúde: <http://portalsaude.saude.gov.br/>. (Origem: PRT MS/GM 841/2012, Art. 1º).

Art. 15. O financiamento das ações e serviços da RENASES será tripartite, conforme pactuação, e a oferta das ações e serviços pelos entes federados deverá considerar as especificidades regionais, os padrões de acessibilidade, o referenciamento de usuários entre municípios e regiões, e a escala econômica adequada. (Origem: PRT MS/GM 841/2012, Art. 2º).

Art. 18. Os estados, o Distrito Federal e os municípios poderão adotar relações complementares de ações e serviços de saúde, sempre em consonância com o previsto na (RENASES), respeitadas as responsabilidades de cada ente federado pelo seu financiamento e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores. (Origem: PRT MS/GM 841/2012, Art. 5º).

“Importante ressaltar que, a partir da pactuação intergestores, os municípios referenciam sua população para tratamento em outro município ou é referenciado para receber a população vizinha, conforme sua capacidade instalada e sua necessidade. Hoje, em Minas Gerais, através da PPI eletrônica, é possível que o gestor SUS local, por motivos diversos, como por exemplo, falta/insuficiência/deficiência do atendimento às demandas pactuadas, retire suas metas físicas e financeiras (teto MAC) do município prestador, repassando-o, sob a forma eletrônica, mediante aceitação, para outro município na base territorial da Região da Saúde ou mesmo fora dela, sem a necessidade de discussão e aprovação na CIB-CIR/CIRA. Eventuais impasses ou discordâncias poderão ser levados, em grau de recurso, diretamente para o colegiado da SES/MG”.³

Considerando os elementos técnicos apresentados, verifica-se há

necessidade de troca do gerador de marcapasso de câmara dupla, em caráter de presumida urgência, e que a questão é sobre o acesso à tecnologia requerida. Portanto, trata-se de questão estritamente relacionada à gestão do SUS.

IV – REFERÊNCIAS:

1) Portaria Nº 1, de 2 de janeiro de 2014. Atualiza protocolo de uso do cardioversor desfibrilador implantável a ser adotado nos estabelecimentos de saúde credenciados no SUS.

Portaria Nº 307, de 29 de março de 2016. Aprova o Protocolo de Uso de marcapassos cardíacos implantáveis e ressinronizadores.

2) SIGTAP – DATASUS. 04.06.01.112-5 – Troca de Gerador de Marcapasso de Câmara dupla.

<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0406011125/11/2023>

3) Nota Técnica nº 029/2018, Ministério Público do Estado de Minas Gerais.

4) Associação Médica Brasileira. Diretrizes: Dispositivos Cardíacos Eletrônicos Implantáveis, Parte I, II e III.

https://amb.org.br/files/diretrizes/2021/DISPOSITIVOS_CARD%C3%8DACOS_ELETR%C3%94NICOS_IMPLANT%C3%81VEIS_PARTE_I_2017_15-12-2021.pdf

<https://amb.org.br/wp-content/uploads/2021/09/DISPOSITIVOS-CARDIACOS-ELETRONICOS-IMPLANTAVEIS-PARTE-3-FINAL-2015.pdf>

5) Portaria Nº 3.992, de 28 de dezembro de 2017. Altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços públicos de saúde do Sistema Único de Saúde.

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3992_28_12_2017.html

6) Portaria de Consolidação Nº 6 de 28 de setembro de 2017.

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html

7) Portaria de Consolidação Nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html#TITULOII

V – DATA: 07/11/2023

NATJUS – TJMG