

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

CÂMARA/VARA: 2ª Vara

COMARCA: Boa Esperança

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2024.0005613

IDADE: 77 anos

Sexo: masculino

DOENÇA(S) INFORMADA(S): I20.0

PEDIDO DA AÇÃO: Transferência hospitalar para realização de cateterismo cardíaco para avaliar necessidade de realização de angioplastia coronariana em caráter de urgência

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Avaliação de síndrome coronariana aguda, para definição de conduta terapêutica complementar definitiva

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Não foram apresentadas.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme a documentação apresentada trata-se de paciente admitido em unidade de pronto atendimento do SUS no dia 18/04/2024, com quadro de dor precordial e dispneia, associada a bradicardia sinusal e hipotensão arterial, além do diagnóstico de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e hipotireoidismo. Consta que a pesquisa de troponina foi negativa, eletrocardiograma com infradesnivelamento em V3, V4 e V6, sendo instituído protocolo de síndrome coronariana aguda. Foi transferido para Santa Casa, com suspeita de infarto agudo do miocárdio sem supra de segmento ST. Em 01/05/2024, foi solicitada nova transferência para realização de estratificação cardíaca através de cateterismo.

Conforme a documentação apresentada que não há vaga disponível, nos hospitais da macrorregião de atendimento ao paciente, segundo as pesquisas que foram feitas. Consta como procedimentos solicitados (código 04.06.03.001-4 / Angioplastia Coronariana), e (código 02.11.02.001-0 Cateterismo Cardíaco).

“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.”

Os procedimentos solicitados estão disponíveis na tabela de procedimentos SIGTAP-DATASUS, **sob o código 04.06.03.001-4** (angioplastia coronariana). Descrição sumária do procedimento: *DILATAÇÃO DE LESÃO OBSTRUTIVA EM ARTÉRIA CORONÁRIA MEDIANTE CATETER BALÃO POR INTRODUÇÃO PERCUTÂNEA. QUANDO HOVER CRITÉRIOS CLÍNICOS DE ELEGIBILIDADE, ESPECIFICADOS CONFORME PROTOCOLOS LOCALMENTE IMPLEMENTADOS, A ALTA DO PACIENTE PODERÁ OCORRER EM ALGUMAS HORAS APÓS O PROCEDIMENTO, DEVENDO ESTA ALTA PRECOCE OCORRER EM OBSERVÂNCIA ÀS CONDIÇÕES CLÍNICAS E À SEGURANÇA DO PACIENTE, SITUAÇÃO NA QUAL A MODALIDADE DE ATENDIMENTO DO PROCEDIMENTO SERÁ A AMBULATORIAL.*

Sob o código 02.11.02.001-0 (Cateterismo cardíaco): *CONSISTE NO PROCEDIMENTO PARA DIAGNOSTICAR OU TRATAR DOENÇAS CARDÍACAS, POR MEIO DA INTRODUÇÃO DE UM CATETER, QUE É UM TUBO FLEXÍVEL EXTREMAMENTE FINO E LONGO, NA ARTÉRIA DO BRAÇO OU DA PERNA DO INDIVÍDUO, QUE SERÁ CONDUZIDO ATÉ O CORAÇÃO. TAMBÉM DENOMINADO DE ANGIOGRAFIA CORONÁRIA, CINECORONARIOGRAFIA OU AINDA ESTUDO HEMODINÂMICO. É INDICADO NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO INFARTO OU DA ANGINA, SENDO CAPAZ DE DETECTAR E REMOVER ACÚMULOS DE PLACAS DE GORDURA, COLESTEROL, CÁLCIO E OUTRAS SUBSTÂNCIAS ENCONTRADAS NO SANGUE, MOSTRAR SE AS PLACAS ESTREITARAM OU BLOQUEARAM AS ARTÉRIAS CORONÁRIAS. O ACÚMULO DE PLACAS ESTREITA O INTERIOR DAS ARTÉRIAS E RESTRINGE O FLUXO DE SANGUE AO CORAÇÃO. O CATETERISMO CARDÍACO É MUITO UTILIZADO PARA DIAGNOSTICAR E/OU TRATAR DIVERSAS CONDIÇÕES CARDÍACAS, DENTRE AS QUAIS: AVALIAR AS ARTÉRIAS CORONÁRIAS QUE IRRIGAM A MUSCULATURA DO CORAÇÃO, DESOBSTRUIR ARTÉRIAS E VÁLVULAS DEVIDO AO ACÚMULO DE PLACAS DE GORDURA, VERIFICAR SE EXISTEM LESÕES NAS VÁLVULAS E DO MÚSCULO CARDÍACO, VERIFICAR A EXISTÊNCIA DE ALTERAÇÕES NA ANATOMIA DO CORAÇÃO NÃO CONFIRMADAS POR OUTROS EXAMES, MOSTRAR EM DETALHES MALFORMAÇÃO CONGÊNITA EM RECÉM-NASCIDOS E CRIANÇAS. A*

RECUPERAÇÃO DO PROCEDIMENTO É RÁPIDA, E NÃO HAVENDO COMPLICAÇÕES QUE IMPEÇAM, O PACIENTE RECEBE ALTA LOGO APÓS ALGUMAS HORAS, DESDE QUE NÃO HAJA OUTRO PROCEDIMENTO ASSOCIADO. FEITO SOB ANESTESIA LOCAL, É REALIZADA UMA PEQUENA ABERTURA PARA ENTRADA DO CATETER NA PELE DA VIRILHA OU DO ANTEBRAÇO NA ALTURA DO PUNHO OU COTOVELO, A SEGUIR É FEITA A INSERÇÃO DO CATETER NA ARTÉRIA (GERALMENTE, RADIAL, FEMORAL OU BRAQUEAL) QUE SERÁ CONDUZIDO ATÉ O CORAÇÃO. SÃO LOCALIZADAS AS ENTRADAS DAS ARTÉRIAS CORONÁRIAS DIREITA E ESQUERDA E A SEGUIR A INJEÇÃO DE CONTRASTE À BASE DE IODO QUE PERMITE A VISUALIZAÇÃO DAS IMAGENS DAS ARTÉRIAS E DE POSSÍVEIS PONTOS DE ENTUPIMENTO. TAMBÉM É INJETADO CONTRASTE NO VENTRÍCULO ESQUERDO PARA VISUALIZAÇÃO DO BOMBEAMENTO CARDÍACO. O EXAME NÃO CAUSA DORES, SENDO NORMAL O PACIENTE SENTIR UMA ONDA PASSAGEIRA DE CALOR NO PEITO QUANDO SE INJETA O CONTRASTE. NORMALMENTE, O EXAME NÃO DEMORA MAIS QUE 30 MINUTOS, SENDO GERALMENTE MAIS LONGO EM PACIENTES JÁ SUBMETIDOS À CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO OU DOENÇA DA ARTÉRIA CORONARIANA. BLOQUEIOS NAS ARTÉRIAS TAMBÉM PODEM SER VISTOS USANDO ULTRASSONOGRRAFIA DURANTE O CATETERISMO CARDÍACO PARA AUXILIAR NA DEFINIÇÃO OU NÃO DA NECESSIDADE DE TRATAMENTO CIRÚRGICO (ANGIOPLASTIA CORONÁRIA, CIRURGIA CARDÍACA OU CORREÇÃO DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS). A JUSTIFICATIVA MAIS COMUM DA SOLICITAÇÃO DO CATETERISMO É PARA AVALIAR DOR NO PEITO, SINTOMA DE DOENÇA DA ARTÉRIA CORONÁRIA MOSTRANDO SE A PLACA ESTÁ ESTREITANDO OU BLOQUEANDO AS ARTÉRIAS CARDÍACAS. É UM EXAME INVASIVO QUE PODE SER REALIZADO DE FORMA ELETIVA, PARA CONFIRMAR A PRESENÇA DE OBSTRUÇÕES DAS ARTÉRIAS CORONÁRIAS OU AVALIAR O FUNCIONAMENTO DAS VALVAS E DO MÚSCULO CARDÍACO OU EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA, PARA DETERMINAR A EXATA LOCALIZAÇÃO DA OBSTRUÇÃO QUE ESTÁ CAUSANDO O INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO E PLANEJAR A MELHOR ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO. TODO O EXAME ENVOLVE A AQUISIÇÃO E GERAÇÃO DE IMAGENS QUE SÃO POSTERIORMENTE DISPONIBILIZADAS, EM FILME E FOTOS, PARA O PACIENTE. QUANDO DA PUNÇÃO DA ARTÉRIA (SEJA NO BRAÇO OU NA VIRILHA), É INSTALADO UM INTRODUTOR, POR ONDE O CATETER SERÁ INTRODUZIDO. ESTABELECIDO O DIAGNÓSTICO E O GRAU DA OBSTRUÇÃO ARTERIAL, O CARDIOLOGISTA INTERVENCIONISTA PODERÁ DECIDIR POR TRATAMENTO INTERVENCIONISTA IMEDIATO, QUE SERIA A ANGIOPLASTIA CORONÁRIA OU PROGRAMAR O TRATAMENTO SUBSEQUENTE.

Considerando o exposto acima, é papel do Município ofertar e/ou pactuar o pronto acesso do paciente aos cuidados, exames e procedimentos indicados / solicitados, disponíveis no SUS. Portanto, trata-se de questão estritamente relacionada à gestão da assistência à saúde pública – SUS.

IV – REFERÊNCIAS:

1) SIGTAP-DATASUS. Angioplastia Coronariana.

<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela->

[unificada/app/sec/procedimento/exibir/0406030014/04/2024](http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0406030014/04/2024)

<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0211020010/04/2024>

2) Nota Técnica nº 029/2018, Ministério Público do Estado de Minas Gerais.
caosaude@mpmg.mp.br

V – DATA:

07/05/2024

NATJUS – TJMG