

## NOTA TÉCNICA

### IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

**SOLICITANTE:** MM. Juiz de Direito Dr. Antônio de Souza Rosa

**PROCESSO N.º:** 50155729820218130433

**CÂMARA/VARA:** 1ª Unidade Jurisdicional - 1º JD

**COMARCA:** Montes Claros

### I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

**REQUERENTE:** ODJS

**IDADE:** 42 anos

**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** I71 (aneurisma e dissecação da aorta)

**PEDIDO DA AÇÃO:** Tratamento cirúrgico

**FINALIDADE / INDICAÇÃO:** Tratamento cirúrgico de alta complexidade contemplado pela rede pública - SUS

**REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRMMG 50098

**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2023.0003725

### II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

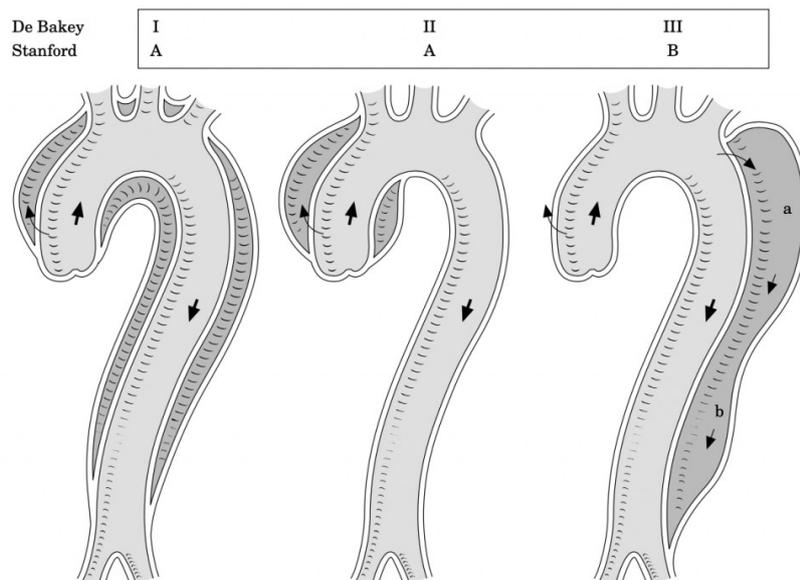
Informação sobre o procedimento cirúrgico requerido (cirurgia cardiovascular), bem como sobre o procedimento prescrito e a competência para o seu fornecimento. **R.: Gentileza reportar-se às considerações abaixo.**

### III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme a documentação apresentada, trata-se de paciente com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica e Síndrome de Marfan, que procurou por assistência com queixa de dor precordial iniciada há cerca de 10 dias, com melhora progressiva. Foi submetido à realização de exame de angiotomografia de tórax em **17/09/2021**, evidenciando dissecação aórtica do tipo A de Stanford, com acometimento do óstio coronariano direito.

O paciente foi avaliado pela equipe de cirurgia cardiovascular e indicado tratamento cirúrgico imediato. Consta que o hospital não dispunha das próteses necessárias ao procedimento proposto, e que por isso o paciente foi cadastrado na central de regulação do SUS, para transferência para um hospital que pudesse realizar o procedimento o mais rápido possível.

“A dissecação da aorta é uma condição potencialmente catastrófica cujo diagnóstico acurado e o tratamento precoce e eficaz são fundamentais para a sobrevivência dos pacientes. A identificação da localização do segmento de aorta dissecado é crucial, pois impacta no tratamento e no prognóstico. Pacientes com dissecação tipo B de Stanford e sem complicações podem receber tratamento medicamentoso exclusivo, enquanto que a dissecação aguda tipo A de Stanford é uma emergência cirúrgica”.<sup>1</sup>



A dissecação aórtica é dividida em tipos: agudo e crônico, dependendo da duração dos sintomas. A dissecação aguda da aorta é tradicionalmente classificada quando esta é diagnosticada até duas semanas após o início dos sintomas, e a dissecação crônica da aorta é quando o quadro clínico tem duração superior a duas semanas. Cerca de um terço dos pacientes com dissecação aórtica se enquadra na categoria crônica e o local mais comum de início da dissecação aórtica é a aorta ascendente.

Anatomicamente, a dissecação aórtica é classificada de acordo com o segmento aórtico envolvido. A classificação de DeBakey consiste nos seguintes três tipos: I, tanto a aorta ascendente quanto a descendente estão envolvidas; II, apenas a aorta ascendente é envolvida; e III, apenas a aorta descendente está envolvida. A classificação de Stanford consiste nos seguintes dois tipos: tipo A, envolvendo a aorta ascendente independentemente do local do orifício de entrada e da extensão distal da

aorta comprometida; e tipo B, envolvendo a aorta distal à origem da artéria subclávia esquerda. Alguns casos de dissecação aórtica não se enquadram nesses esquemas de classificação.

Os sintomas e sinais da dissecação aguda da aorta dependem da extensão da dissecação e das estruturas cardiovasculares acometidas. O diagnóstico é suspeitado, quando estão presentes sinais e sintomas de alto risco, embora não sejam suficientes para efetiva definição diagnóstica.

Exames de imagem são essenciais para a confirmação do diagnóstico. A angiotomografia é exame de escolha para pacientes hemodinamicamente estáveis. A angiorressonância nuclear magnética é alternativa à angiotomografia nos pacientes onde o diagnóstico é suspeitado mais tardiamente. Apresenta a vantagem de não expor o paciente à radiação ionizante, nem à administração de contraste iodado. A desvantagem da técnica consiste em sua execução demorada e na sua baixa disponibilidade nos setores de emergência.<sup>1</sup>

A dissecação aguda da aorta é uma das urgências cardiovasculares de alta prevalência nas unidades de emergência. A identificação da localização do segmento de aorta dissecado, precisa ser determinado simultaneamente ao diagnóstico. O envolvimento da aorta ascendente e/ou arco aórtico (classificação A de Stanford) requer reparo cirúrgico urgente, porque as complicações fatais da doença ocorrem com mais frequência nas primeiras horas ou dias.

A intervenção cirúrgica tem por objetivos evitar a ruptura e a morte por tamponamento cardíaco, corrigir a regurgitação aórtica quando presente, evitar a isquemia miocárdica, excluir o local de laceração da íntima, e redirecionar o fluxo pela luz verdadeira aos ramos supra-aórticos e à aorta descendente.

O SUS contempla procedimento cirúrgico para o tratamento da afecção apresentada pelo paciente, sob o código SIGTAP nº04.06.04.017-6: correção endovascular de aneurisma / dissecação da aorta torácica com endoprotese reta ou cônica. Atendimento hospitalar de alta complexidade.

Financiamento pelo Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC).

*TRATAMENTO PERCUTÂNEO DE DISSECÇÃO DE AORTA TORÁCICA OU ANEURISMA COM IMPLANTE DE ENDOPRÓTESE TUBULAR RETA OU CÔNICA REVESTIDA COM PTFE (TEFLON) OU POLIÉSTER (DACRON)*

A Alta Complexidade é um conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, com o objetivo de promover à população acesso a serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (atenção básica e de média complexidade).

No SUS a assistência ao paciente com doença cardiológica está prevista na Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017 - Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde - Anexo XXXI - Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade (Origem: PRT MS/GM 1169/2004), que institui a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade.

A [Portaria SAS/MS nº. 210 de 15 de junho de 2004](#) estabelece as normas de habilitação das Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e dos Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular. A [Portaria SAS/MS nº 1.846, de 21 de novembro de 2018](#) atualiza critérios para habilitação de hospital como Centro de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular.

**A questão é estritamente relacionada à gestão da saúde pública.**

“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”.<sup>4</sup>

#### **IV – REFERÊNCIAS:**

1) Dissecção da Aorta: Manejo Clínico e Cirúrgico. Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo 2018;28(3):260-6.

<http://dx.doi.org/10.29381/0103-8559/20182803260-6>

2) Nota Técnica SES/SAIS/CATES/DUAEC/GESCIR Assunto: Critérios de encaminhamento de pacientes para a realização de procedimentos endovasculares pela especialidade de Cirurgia Vascular (grupo - CE vascular / endovascular).

<https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/64149/>

[Fluxo+de+encaminhamento+para+a+realiza](#)

[%C3%A7%C3%A3o+de+procedimentos+endovasculares.pdf](#)

3) Alta Complexidade SUS – Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais.

<https://www.saude.mg.gov.br/altacomplexidade#:~:text=A%20Alta>

[%20Complexidade%20%C3%A9%20um,b%C3%A1sica%20e%20de%20m](#)

[%C3%A9dia%20complexidade\).](#)

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

[caosaude@mpmg.mp.br](mailto:caosaude@mpmg.mp.br)

#### **V – DATA:**

19/05/2023

NATJUS – TJMG