



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes - NAT

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 150/2019

Complementar ao Parecer 1572 /2018

Vitória, 25 de janeiro de 2019

Processo Nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED]
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas complementares do 1º Juizado Especial Criminal e Fazenda Pública de Cariacica, requeridas pela MM. Juiz de Direito Dr. Fernando Augusto de Mendonça Rosa, sobre o procedimento: **Tratamento percutâneo – Estenose aórtica.**

I – RELATÓRIO

1. Informações obtidas a partir do Parecer 1572/2018:

1.1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerente, de 79 anos de idade, apresenta quadro de estenose aórtica grave, com história de internação no Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes de 09/08/2018 ao dia 23/08/2018, para realização de cirurgia de troca valvar. Devido ao alto risco do paciente, foi orientado não fazer esta cirurgia, sendo encaminhado para Ministério Público para abertura de Processo. O Requerente relata que respira com dificuldades, que sente muito cansaço, que sua válvula aórtica está com estenose grave, e que não pode realizar a cirurgia convencional para troca valvar, sendo solicitado tratamento percutâneo. Pelo exposto, recorre à via judicial pedindo imediato tratamento do problema cardiológico.

1.2. Às fls. 10 consta o Laudo Médico elaborado no dia 02/10/2018 pelo Dr. Berilurdes Wallacy Garcia (cardiologista, CRM-ES: 0825), informando que o paciente [REDACTED], de 79 anos de idade, apresenta Estenose Aórtica grave, em grupo



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes - NAT

funcional III, com Doença pulmonar obstrutiva moderada e Diabetes tipo II, com risco cirúrgico alto, sendo solicitado tratamento percutâneo de troca valvar aórtica, com urgência.

1.3. Às fls. 11 consta o Resumo de Alta do paciente [REDACTED] emitido no dia 16/10/2018, informado que o paciente foi internado de forma eletiva para realização de Cirurgia de troca valvar aórtica, devido à Estenose, porém se recusa a fazer tratamento cirúrgico, uma vez que iniciará processo no Ministério Público para tentativa de realização de procedimento de forma percutânea (TAVI), recebendo Alta a pedido.

1.4. Às fls. 14 e 15 consta o Laudo do Ecocardiograma com Mapeamento de Fluxo em Cores realizado em 24/04/2018, evidenciando que o paciente [REDACTED] apresenta dupla lesão valvar aórtica, com predomínio de estenose importante, com gradientes máximo de VE de 80 mmHg e médio de 49 mmHg, com área valvar de 0,77 cm² e Insuficiência aórtica moderada; Dilatação biatrial importante; Disfunção diastólica grau III do VE; Remodelamento concêntrico do VE; Hipertensão pulmonar discreta (PSAP= 40 mmhg); Insuficiências valvares tricúspide e mitral discretas; Ectasia da raiz aórtica. Apresenta diâmetro de VE de 53 mm na diástole e 35 mm na sístole, Fração de ejeção de 66%.

1.5. Às fls. 16 consta o Laudo da Cineangiocoronariografia realizada no dia 24/04/2018, sendo concluído que a circulação coronária não apresenta lesões obstrutivas significativas. Apresenta estenose aórtica severa, com elevação da PDF do VE.

Teor da conclusão do Parecer 1572/2018:

- Este NAT concluiu que o paciente em tela tem indicação de tratamento intervencionista e preencheu critérios para indicação de troca valvar aórtica por cateterismo percutâneo (da sigla em inglês, transcatheter aortic valve implantation –



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes - NAT

TAVI), que é indicado para pacientes com estenose aórtica severa, com sintomas referentes à doença, com alto risco cirúrgico.

- Importante salientar que é necessária decisão do Heart Team institucional para a realização do tratamento via TAVI, visto que para sua realização o paciente deve apresentar uma condição anatômica e morfológica favorável para o procedimento por cateter, incluindo a avaliação pormenorizada da via de acesso e trajeto vascular, bem como dos aspectos cardíacos de interesse para a exequibilidade do procedimento.
- O procedimento TAVI ainda não está incorporado pelo SUS. No entanto, há previsão, no SUS, para excepcionalidades.
- Informamos que está em vigor o Decreto Nº 4008-R, de 26 de agosto de 2016, publicado no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo em 30/8/2016, disciplinando procedimentos adotados por médicos e odontólogos vinculados à Secretaria de Estado da saúde – SESA. O Artigo 2º cuida de procedimentos e medicamentos não padronizados pelo SUS. A justificativa técnica deverá ser apresentada por meio de ferramenta informatizada.
- Este NAT recomenda que o médico assistente preencha o formulário criado pelo Decreto Nº 4008-R, de 26 de agosto de 2016, e que esse formulário, após preenchimento, seja apresentado aos requeridos, os quais deverão ser compelidos a darem tramitação ágil, com resposta em breve.

2. Informações obtidas a partir da nova documentação:

2.1. Às fls. 28 consta o Documento encaminhado para o Juizado Especial da Fazenda Pública de Cariacica pela Defensoria Pública no dia 14/01/2018, solicitando que fosse anexado aos autos o Formulário para prescrição de medicamentos/procedimentos não padronizados no SUS preenchido pelo médico assistente a fim de comprovar a necessidade do procedimento pleiteado.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes - NAT

II – CONCLUSÃO

1. Considerando que não foi anexado aos documentos enviados ao NAT o Formulário mencionado pela Defensoria Pública, este NAT sugere, como informado no Parecer 1572, que este paciente seja avaliado, com urgência, pelo cardiologista especialista em hemodinâmica (com experiência em troca valvar por cateterismo percutâneo – TAVI), em serviço que realize este procedimento, para a avaliação quanto a possibilidade de tratamento via TAVI, visto que para sua realização o paciente deve apresentar uma condição anatômica e morfológica favorável para o procedimento por cateter, incluindo a avaliação pormenorizada da via de acesso e trajeto vascular, bem como dos aspectos cardíacos de interesse para a exequibilidade do procedimento.

[REDACTED]

[REDACTED]

REFERÊNCIA

Tarasoutchi F, Montera MW, Grinberg M, Barbosa MR, Piñeiro DJ, Sánchez CRM, Barbosa MM, Barbosa GV et al. Diretriz Brasileira de Valvopatias - SBC 2011 / I Diretriz Interamericana de Valvopatias - SIAC 2011. Arq Bras Cardiol 2011; 97(5 supl. 1): 1-67

Sociedade Brasileira de Cardiologia • ISSN-0066-782X • Volume 109, Nº 6, Supl. 2, Dezembro 2017 - ATUALIZAÇÃO DAS DIRETRIZES BRASILEIRAS DE VALVOPATIAS: ABORDAGEM DAS LESÕES ANATOMICAMENTE IMPORTANTES, disponível em: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2017/05_DIRETRIZ_VALVOPATIAS.pdf