Nota Técnica 539824

Data de conclusão: 06/07/2026 15:55:58

Paciente

Idade: 10 anos

Sexo: Masculino

Cidade: Cerquilho/SP

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: -

Número OAB: -

Autor está representado por: -

Dados do Processo

Esfera/Órgão: Justiça Estadual

Vara/Serventia: Vara Única da Comarca de Cerquilho

Tecnologia 539824

CID: Q21 - Malformações congênitas dos septos cardíacos

Diagnóstico: Cardiopatia congênita

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): documentos médicos

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: Cirurgia cardíaca com urgência (correção de cardiopatia congênita)

O procedimento está inserido no SUS? Sim

O procedimento está incluído em: RENAME

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: Cirurgia cardíaca com urgência (correção de cardiopatia congênita)

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: x

Custo da Tecnologia

Tecnologia: Cirurgia cardíaca com urgência (correção de cardiopatia congênita)

Custo da tecnologia: x

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: Cirurgia cardíaca com urgência (correção de cardiopatia congênita)

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: A literatura científica internacional é consistente ao demonstrar que a correção cirúrgica precoce de cardiopatias congênitas com shunt esquerda-direita significativo reduz mortalidade, previne progressão da hipertensão pulmonar irreversível e melhora sobrevida e qualidade de vida.
Diretrizes internacionais (AHA/ACC e ESC) indicam intervenção cirúrgica imediata nos casos de CIA/CIV com insuficiência cardíaca, hipertensão pulmonar e falha do manejo clínico. O adiamento do procedimento está associado a maior risco cirúrgico futuro, evolução para doença vascular pulmonar irreversível e risco de óbito.
Não há evidência de superioridade de qualquer abordagem clínica isolada frente à cirurgia, pois não existe alternativa terapêutica definitiva não cirúrgica para correção do defeito anatômico.

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: Correção definitiva da cardiopatia congênita;
· Redução da sobrecarga cardíaca e do hiperfluxo pulmonar;
· Prevenção de progressão da hipertensão pulmonar;
· Reversão da insuficiência cardíaca;
· Redução do risco de óbito e de sequelas irreversíveis;
· Melhora do crescimento, desenvolvimento e prognóstico a longo prazo.

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Não avaliada

Conclusão

Tecnologia: Cirurgia cardíaca com urgência (correção de cardiopatia congênita)

Conclusão Justificada: Favorável

Conclusão: A análise conjunta da documentação médica, do laudo pericial oficial e dos documentos complementares (inclusive Anexos 5 e 6) demonstra que o paciente apresenta cardiopatia congênita com repercussão hemodinâmica importante, evolução para insuficiência cardíaca congestiva e hipertensão pulmonar, quadro classificado como urgência médica.
Os documentos adicionais não apresentam qualquer elemento técnico que descaracterize a urgência, tampouco indicam alternativa terapêutica eficaz à cirurgia. A negativa de cobertura pela operadora fundamenta-se exclusivamente em carência contratual, o que não se aplica aos

casos de urgência, conforme disposto na Lei nº 9.656/98 e normativas da ANS.
Trata-se de procedimento consagrado, não experimental, previsto no Rol da ANS, essencial à preservação da vida e à prevenção de lesões irreversíveis. O atraso na realização do procedimento está associado a risco significativo de morte e comprometimento funcional permanente.
Dessa forma, o parecer técnico do NATJUS é FAVORÁVEL à realização e cobertura da cirurgia cardíaca com urgência, no âmbito da saúde suplementar.

Há evidências científicas? Não se aplica

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM? Sim

Justificativa: Com risco potencial de vida

Referências bibliográficas: 1. Warnes CA, et al. ACC/AHA Guidelines for the Management of Adults With Congenital Heart Disease. Circulation. 2008;118:e714-e833.
2. Baumgartner H, et al. ESC Guidelines for the management of adult congenital heart disease. Eur Heart J. 2020;41:4153-4159.
3. Hoffman JI, Kaplan S. The incidence of congenital heart disease. J Am Coll Cardiol. 2002;39(12):1890-1900.
4. Penny DJ, Vick GW. Ventricular septal defect. Lancet. 2011;377(9771):1103-1112.
5. Beghetti M, et al. Pulmonary arterial hypertension associated with congenital heart disease. Eur Respir Rev. 2015;24:376-386.

NatJus Responsável: SP - São Paulo

Instituição Responsável: NatJus/SP

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: A autoria do presente documento não é divulgada, nos termos do artigo 3º, §1º, da Resolução nº 479/2022, do Conselho Nacional de Justiça.