Nota Técnica 586823

Data de conclusão: 09/10/2026 09:43:02

Paciente

Idade: 52 anos

Sexo: Masculino

Cidade: Maceió/AL

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: -

Número OAB: -

Autor está representado por: Defensoria Pública

Dados do Processo

Esfera/Órgão: Justiça Estadual

Vara/Serventia: 32ª Vara Cível da Capital - Fazenda Municipal

Tecnologia 586823

CID: I27.2 - Outra hipertensão pulmonar secundária

Diagnóstico: HIPERTENSÃO PULMONAR

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): RELATÓRIO MÉDICO E DESCRIÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: CATETERISMO CARDIACO DE CÂMARAS DIREITAS

O procedimento está inserido no SUS? Sim

O procedimento está incluído em: SIGTAP

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: CATETERISMO CARDIACO DE CÂMARAS DIREITAS

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: O cateterismo cardíaco direito integra a investigação diagnóstica da hipertensão pulmonar e é realizado no âmbito do Sistema Único de Saúde em centros de referência no país. Entretanto, conforme informação constante na documentação apresentada, o procedimento não se encontra atualmente disponível na rede SUS do Estado de Alagoas.
A indisponibilidade local não afasta a indicação clínica do exame. Considerando a existência de serviços do SUS em outros estados que realizam avaliação hemodinâmica invasiva de pacientes com hipertensão pulmonar, recomenda-se avaliação pela regulação estadual quanto à possibilidade de encaminhamento para centro de referência habilitado, inclusive por fluxo interestadual/Tratamento Fora de Domicílio, caso confirmada a inexistência de prestador apto à realização do procedimento no Estado.

Custo da Tecnologia

Tecnologia: CATETERISMO CARDIACO DE CÂMARAS DIREITAS

Custo da tecnologia: -

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: CATETERISMO CARDIACO DE CÂMARAS DIREITAS

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: A hipertensão pulmonar constitui condição clínica caracterizada por elevação da pressão na circulação pulmonar, podendo decorrer de diferentes mecanismos fisiopatológicos. Sua correta classificação é fundamental, uma vez que a indicação de terapias específicas depende da determinação do perfil hemodinâmico e da etiologia da doença.
O ecocardiograma transtorácico constitui exame fundamental para o rastreamento e estimativa da probabilidade de hipertensão pulmonar, porém não é suficiente, isoladamente, para estabelecer o diagnóstico hemodinâmico definitivo. As diretrizes internacionais ESC/ERS estabelecem o cateterismo cardíaco direito como padrão-ouro para diagnóstico e classificação da hipertensão pulmonar, permitindo mensuração direta da pressão arterial pulmonar média, pressão de oclusão da artéria pulmonar, débito cardíaco e resistência vascular pulmonar.
O próprio Ministério da Saúde dispõe atualmente de Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hipertensão Pulmonar, com versão atualizada pelo Ministério da Saúde, demonstrando que a investigação e o tratamento dessa condição integram a política assistencial do SUS.
No caso em análise, a PSAP estimada em 82 mmHg representa achado ecocardiográfico expressivamente elevado e compatível com alta probabilidade de hipertensão pulmonar, justificando investigação hemodinâmica invasiva quando seus resultados terão repercussão sobre a definição diagnóstica e terapêutica.
Adicionalmente, merece destaque a associação descrita entre fibrose periportal e hipertensão pulmonar. Em pacientes com hipertensão portal, deve ser considerada a possibilidade de hipertensão portopulmonar, condição pertencente ao espectro da hipertensão arterial pulmonar. Nessa situação, a avaliação invasiva assume especial importância, pois pacientes

com doença hepática/hipertensão portal podem apresentar estado circulatório hiperdinâmico, com aumento do débito cardíaco e consequente elevação das pressões pulmonares sem necessariamente preencher critérios hemodinâmicos para hipertensão arterial pulmonar. As diretrizes ESC/ERS destacam que, nesse cenário, o cateterismo cardíaco direito com avaliação hemodinâmica completa é essencial para confirmar o diagnóstico e diferenciar hipertensão arterial pulmonar de outras alterações hemodinâmicas associadas à doença hepática.
Essa diferenciação apresenta repercussão terapêutica direta, uma vez que medicamentos específicos para hipertensão arterial pulmonar não devem ser indicados apenas com base na estimativa ecocardiográfica da pressão pulmonar.

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: O cateterismo cardíaco de câmaras direitas tem como principal benefício a confirmação diagnóstica e a caracterização hemodinâmica precisa da hipertensão pulmonar, sendo considerado o método de referência para essa finalidade.

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Recomendada

Conclusão

Tecnologia: CATETERISMO CARDIACO DE CÂMARAS DIREITAS

Conclusão Justificada: Favorável

Conclusão: À luz da documentação apresentada e das evidências disponíveis, esta Nota Técnica é FAVORÁVEL à realização do cateterismo cardíaco de câmaras direitas.
O procedimento encontra-se tecnicamente indicado, considerando-se a presença de hipertensão pulmonar grave sugerida pelo ecocardiograma, com PSAP estimada em 82 mmHg; a necessidade de confirmação e caracterização hemodinâmica da hipertensão pulmonar; a possibilidade de hipertensão portopulmonar no contexto de fibrose periportal; a necessidade de diferenciação entre os diferentes perfis hemodinâmicos de hipertensão pulmonar e a repercussão direta dos resultados do exame sobre a indicação e o planejamento do tratamento específico.
Ressalta-se que o ecocardiograma não substitui o cateterismo cardíaco direito para confirmação hemodinâmica e classificação adequada da hipertensão pulmonar, sendo o procedimento invasivo considerado padrão-ouro para essa finalidade.
Assim, a indisponibilidade do procedimento na rede SUS do Estado de Alagoas não constitui fundamento técnico para sua não realização, recomendando-se que sejam adotadas as providências regulatórias necessárias para acesso do paciente a serviço habilitado, inclusive fora do Estado, caso permaneça comprovada a inexistência de oferta local.
Não se caracteriza urgência/emergência nos termos definidos pelo CFM, embora o procedimento seja necessário e deva ser realizado prioritariamente, em tempo oportuno, evitando atraso na definição diagnóstica e terapêutica.

Há evidências científicas? Sim

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

Referências bibliográficas: BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta SAES/SECTICS nº 10, de 18 de julho de 2023. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da

Hipertensão Pulmonar. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.
BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (CONITEC). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hipertensão Pulmonar. Relatório de Recomendação nº 809. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Resolução CFM nº 1.451, de 10 de março de 1995. Estabelece as definições de urgência e emergência e as normas mínimas para funcionamento dos estabelecimentos de pronto-socorro. Brasília, DF: CFM, 1995.
HUMBERT, M.; KOVACS, G.; HOEPER, M. M. et al. 2022 ESC/ERS Guidelines for the diagnosis and treatment of pulmonary hypertension. *European Heart Journal*, v. 43, n. 38, p. 3618–3731, 2022. DOI: 10.1093/eurheartj/ehac237.

NatJus Responsável: AL - Alagoas

Instituição Responsável: NATJUS AL (5)

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: -