



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0421/2018

Rio de Janeiro, 28 de maio de 2018.

Processo nº 5000274-26.2018.4.02.5117,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações do 3º Juizado Especial Federal de São Gonçalo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto ao tratamento e realização dos exames angiografia de aorta abdominal, vasos ilíacos e membros inferiores.

#### I - RELATÓRIO

1. De acordo com laudo médico para instrução de PAJ – Saúde em impresso da Defensoria Pública da União e laudo para solicitação/autorização de procedimento ambulatorial do Hospital Universitário Antônio Pedro (pdf: 1 ANEXO2 págs. 11, 12 e 14), emitidos em 20 de março e 27 de fevereiro de 2018 por [REDACTED] a Autora é portadora de hipertensão arterial sistêmica e doença arterial obstrutiva periférica descompensada, com dor em repouso, refratária ao tratamento clínico, e claudicação intermitente. História de neoplasia de útero com metástase para cólon, em uso de bolsa de colostomia. Necessita realizar o exame de angiotomografia de aorta abdominal, vasos ilíacos e membros inferiores, visando programação cirúrgica. Há risco de amputação caso não realize o exame, configurando quadro de urgência. Foi citada a Classificação Internacional de Doenças (CID 10): I70.2 - Aterosclerose das artérias das extremidades.

#### II - ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.
2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
3. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

*III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.*

### DA PATOLOGIA

1. A **Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)** é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A **HAS** é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define **HAS** considera valores de PA sistólica  $\geq 140$  mmHg e/ou de PA diastólica  $\geq 90$  mmHg<sup>1</sup>.

2. A **Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP)** é uma situação que ocorre em virtude do estreitamento ou obstrução dos vasos sanguíneos arteriais, responsáveis por levar o sangue para nutrir as extremidades como braços e pernas, sendo mais comum o acometimento nos membros inferiores do que nos superiores. Apresenta uma prevalência de 10 a 25% na população acima de 55 anos, sendo que aumenta com a idade. Cerca de 70 a 80% dos pacientes acometidos são assintomáticos, ou seja, não apresentam qualquer queixa ligada a doença de base. Este fato pode retardar ou dificultar o diagnóstico precoce, um ponto fundamental para o início do tratamento o mais breve possível, tratamento este que melhora as chances de uma evolução positiva da doença. É mais frequente nos homens, mas também pode acometer as mulheres. A causa mais comum desta doença é a **aterosclerose**, fenômeno em que ocorre o acúmulo de placas de ateroma (gordura, proteínas, cálcio e células da inflamação) na parede dos vasos sanguíneos, sendo estas que causam os estreitamentos e obstruções, levando a dificuldade da progressão do sangue, oxigênio e nutrientes para os tecidos dos membros como músculos, nervos, ossos e pele. Os principais fatores de risco associados a esta condição são: Colesterol elevado, Diabetes, Doença cardíaca (doença arterial coronária), Pressão arterial alta (hipertensão arterial sistêmica), Doença renal que envolve hemodiálise, Fumo, Derrame (doença cerebrovascular), Histórico familiar, Sedentarismo, Obesidade, Avanço da idade<sup>2</sup>.

### DO PLEITO

1. **Angiografia** (ou arteriografia)<sup>3</sup> consiste num método diagnóstico, minimamente invasivo, realizado para estudo das doenças arteriais. O exame acessa o espaço intravascular de uma artéria através de punção, com o uso de cateteres especiais e guias, navega por dentro das artérias para os mais diversos locais do corpo, orientando-se por imagens em tempo real na tela do computador. Uma vez atingido o local de interesse, é injetado contraste radiológico e adquiridas imagens digitais, podendo ser eletiva ou de

<sup>1</sup> Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p.1-51, 2010, 57 p. Disponível em:

<[http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz\\_hipertensao\\_associados.pdf](http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf)>. Acesso em: 25 mai. 2018.

<sup>2</sup> SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E DE CIRURGIA VASCULAR REGIONAL SÃO PAULO. Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP). Disponível em:

<<https://sbacvsp.com.br/doenca-arterial-obstrutiva-periferica/>>. Acesso em: 25 mai. 2018.

<sup>3</sup> SOBRICE. Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular. Angiografia – Arteriografia. Disponível em: <<http://www.sobrice.org.br/paciente/procedimentos/angiografia>>. Acesso em: 25 mai. 2018.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

urgência<sup>4</sup>. A angiogramia computadorizada da aorta abdominal é o exame de imagem que estuda a região da aorta abdominal e seus ramos. Suas principais indicações são a avaliação de doenças vasculares e a avaliação de pré e pós colocação de próteses. Para a realização do exame é necessário utilizar meio de contraste iodado por via endovenosa<sup>5</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, informa-se que apesar de à inicial ser pleiteado **tratamento e angiografia de aorta abdominal, vasos ilíacos e membros inferiores** (pdf: 1\_INIC1\_pág. 9), em documento médico acostado (pdf: 1\_ANEXO2\_pág.14) foi solicitado o exame de **angiogramia de aorta abdominal, vasos ilíacos e membros inferiores**. Assim, este Núcleo abordará as informações pertinentes ao exame prescrito em documento médico.
2. A **angiogramia** é um método cada vez mais indicado para diagnóstico e localização das obstruções de artérias viscerais em razão do desenvolvimento técnico dos aparelhos e da experiência dos examinadores. Tem mostrado acurácia elevada no estudo da aorta abdominal e seus ramos viscerais. Permite o estudo dessas artérias em diferentes posições, facilitando a identificação das lesões. As taxas de resultados falso-negativos são baixas, tornando assim este exame cada vez mais confiável<sup>6</sup>.
3. Diante do exposto, informa-se que o exame **angiogramia de aorta abdominal, vasos ilíacos e membros inferiores** está indicado ao caso da Autora (pdf: 1\_ANEXO2\_págs. 11, 12 e 14). No entanto, tal exame não está coberto pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP).
4. Alternativamente, cumpre esclarecer que estão cobertos pelo SUS, segundo a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), os exames: arteriografia de membro (02.10.01.007-0), arteriografia p/ investigação de doença arteriosclerótica aorto-iliaca e distal (02.10.01.009-6) e arteriografia pélvica (02.10.01.012-6). Assim, sugere-se a avaliação do médico assistente quanto à possibilidade de utilização dos métodos de imagem disponíveis no SUS.
5. Destaca-se que a Autora está sendo acompanhada por uma unidade de saúde pertencente ao SUS que integra a Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro, conforme a Deliberação CIB-RJ nº 3.129 de 25 de agosto de 2014<sup>7</sup> (ANEXO 1), estando habilitada como Serviço de Cardiologia Intervencionista, a saber, o Hospital Universitário Antônio Pedro (pdf: 1\_ANEXO2\_pág. 14).
6. Desta forma, caso a equipe médica que assiste a Autora opte por uma das alternativas cobertas pelo SUS, informa-se que é responsabilidade da referida unidade

<sup>4</sup> SIGTAP. Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Disponível em: <<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0210010070/08/2017>>. Acesso em: 25 mai. 2018.

<sup>5</sup> HERMES PARDINI IMAGEM. Manual de Exames por Imagem. Edição 2013/2014. Angiotomografia Computadorizada da Aorta Abdominal. Disponível em: <[https://www3.hermespardini.com.br/mobile/download/ManualDeExamesDelmagens2013\\_HermesPardini.pdf](https://www3.hermespardini.com.br/mobile/download/ManualDeExamesDelmagens2013_HermesPardini.pdf)>. Acesso em: 25 mai. 2018.

<sup>6</sup> VIRGINI-MAGALHÃES C.E., MAYALL M.R. Isquemia mesentérica. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, v.8, n.1, p.70-80, 2009. Disponível em: <[http://revista.hupe.uerj.br/detalhe\\_artigo.asp?id=171#citar](http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=171#citar)>. Acesso em: 25 mai. 2018.

<sup>7</sup> A Deliberação CIB-RJ nº 3.129 de 25 de agosto de 2014 que aprova a recomposição da Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/409-2014/agosto/3546-deliberacao-cib-n-3-129-de-25-de-agosto-de-2014.html>>. Acesso em: 25 mai. 2018.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

realizar tais exames, ou ainda, em caso de impossibilidade no atendimento da demanda, deverá promover o encaminhamento da Autora a uma unidade de saúde apta em atendê-la<sup>7</sup>.

7. Cabe ressaltar que, conforme relatado em documento médico (pdf: 1\_ANEXO2\_pág. 12), há risco de amputação caso a Autora não realize o tratamento indicado, sendo configurado quadro de urgência. Assim, salienta-se que a demora na realização do exame e do tratamento adequado pode ocasionar sérios danos à saúde da mesma.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Federal de São Gonçalo, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LIDIANE DE FREITAS SARMENTO  
Fisioterapeuta  
CREFFIO-2/177.951-F

FERNANDO ANTONIO DE ALMEIDA GASPAR  
Médico  
CRM-RJ 52.52996-3  
ID. 3047165-6

ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA  
Enfermeira  
COREN-RJ 170711  
ID.: 4355318-4

FLÁVIO AFONSO BADARÓ  
Assessor-chefe  
CRF-RJ 10.277  
ID. 436.475-02



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOSSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO I

Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro  
Relação de Serviços Habilitados

Região	Município	Serviços de Saúde	CNES	Perfil	Serviços Habilitados						
					Cir Cardiovascular	Cir Cardiovascular Pediátrica	Cir Vascular	Card Intervencionista	Endovas-Eletrofisiologia	Port. de Habilitação	
Metropolitana I	Rio de Janeiro	Hosp. Universitário Pedro Ernesto	2269783	UA*	X	X	X	X	X	X	2 e 6
		Hosp. Universitário Clementino Fraga Filho	2280167	CR*	X		X	X	X	X	2 e 5
		SES/ IECAC	2269676	UA*	X	X	X	X		X	2
		Instituto Nacional de Cardiologia de Laranjeiras	2280132	CR*	X	X		X		X	2
		MS/ Hospital dos Servidores do Estado	2269988	UA*	X		X	X			2
		MS/ Hosp. Geral de Bonsucesso	2269880	UA*	X	X	X	X			2
		MS/ Hosp. Geral da Lagoa	2273659	UA*	X		X	X			2
Metropolitana II	Niterói	HSCor Serviço de Hemodinâmica LTDA	5364515	UA*	X		X	X			6
		Hosp. Universitário Antônio Pedro	12505	UA*	X		X	X			2
		Procordis	3443043	UA*	X			X			3

Deliberação CIB-RJ nº 3.129 de 25 de agosto de 2014.