



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJC/NAT - FEDERAL Nº 1024/2018

Rio de Janeiro, 04 de dezembro de 2018.

Processo nº 5004784-82.2018.4.02.5117,
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 à **revascularização do membro inferior esquerdo**.

I - RELATÓRIO

1. De acordo com documentos médicos (Evento 1, ANEXO4, Páginas 1 e 2), emitidos em 29 de outubro e 06 de novembro de 2018, em impressos da Fundação Municipal de Saúde de São Gonçalo – Hospital Luiz Palmier, pelos médicos [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) e [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor, 51 anos, tabagista, apresenta gangrena de hálux esquerdo e cianose de antepé esquerdo. Ao exame vascular, apresenta ausência de pulso distal. Realizado ecocolor Doppler arterial de membro inferior esquerdo, que evidencia patologia aterosclerótica difusa da artéria femoral esquerda e de vasos infrapatelares, com presença de fluxo monofásico distal por **Doença Arterial Obstrutiva Periférica**. Dessa forma, se impõe **revascularização de membro inferior esquerdo de urgência**, sendo solicitada transferência para serviço de Cirurgia Vascular; tal procedimento deve ser realizado em hospital de alta complexidade, podendo ser referenciado para hospitais da rede federal e estadual (Hospitais Federais de Ipanema, Lagoa, Bonsucesso, Andaraí, Hospitais Universitários do Fundão, Antônio Pedro e Pedro Ernesto, Hospital Estadual Adão Pereira Nunes, Instituto Estadual de Cardiologia – IECAC).

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 (RENASSES) 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:



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

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

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 **doença arterial periférica** 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 pele¹.

DO PLEITO

1. A **cirurgia vascular** é a especialidade médico-cirúrgica que tem como objetivo tratar as patologias que atingem o sistema arterial, venoso e linfático².

2. A **reconstrução arterial** pode ser realizada por procedimentos abertos, tais como **bypass**, ou mais raramente, uma tromboendarterectomia ou um procedimento intravascular geralmente utilizando-se um balão de dilatação, angioplastia transluminal percutânea. Os procedimentos intravasculares podem apenas ser realizados se as lesões arteriais forem pequenas. O bypass geralmente é requerido em oclusões longas. O uso da veia safena magna é superior aos enxertos sintéticos. O procedimento de **revascularização** é tecnicamente possível na maior parte dos pacientes que sofrem de isquemia crítica³.

¹ Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular Regional de São Paulo. Doença Arterial Obstrutiva Periférica (DAOP). Disponível em: <<https://sbacvsp.com.br/doenca-arterial-obstrutiva-periferica/>>. Acesso em: 27 nov. 2018.

² BRASIL. Ministério da Educação. Hospital Universitário Clementino Fraga Filho. Cirurgia vascular. Disponível em: <<http://www.hucff.ufrj.br/cirurgia-vascular>>. Acesso em: 27 nov. 2018.

³ Unifesp. Doença vascular periférica. Disponível em: <<http://www.unifesp.br/denf/NIE/PEDIABETICO/mestradositecopia/pages/dvp.htm>>. Acesso em: 27 nov. 2018.



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

III - CONCLUSÃO

1. Inicialmente, informa-se que a **cirurgia vascular – revascularização de membro inferior esquerdo** está indicada ao caso clínico do autor, tendo em vista que em documentos médicos (Evento 1, ANEXO4, Páginas 1 e 2) acostados ao processo, os médicos assistentes informam que o Autor *“apresenta gangrena de hálux esquerdo e cianose de antepé esquerdo, com ausência de pulso distal ao exame vascular e Doença Arterial Obstrutiva Periférica ao ecocolor Doppler”*.
2. Quanto à disponibilização, no âmbito do SUS, destaca-se que o procedimento pleiteado **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: revascularização por ponte / tromboendarterectomia femuro-poplíteia distal, revascularização por ponte / tromboendarterectomia fêmuro-poplíteia proximal, revascularização por ponte / tromboendarterectomia de outras arteriais distais, sob os códigos: 04.06.02.044-2, 04.06.02.045-0 e 04.06.02.043-4.
3. Salienta-se que somente após a avaliação do médico (especialista em cirurgia vascular) que irá realizar o procedimento solicitado será definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao caso do Autor.
4. Adicionalmente, informa-se que o acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde.
5. Cabe destacar que o Autor está sendo acompanhado no Hospital Luiz Palmier, unidade de saúde pertencente ao SUS, mas que não apresenta habilitação em Cirurgia Vascular, conforme consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde⁴. Assim, **é responsabilidade da referida instituição realizar o encaminhamento do Autor** para uma das instituições que integram 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 2014⁵ (ANEXO 1).
6. Importa mencionar que acostado ao processo (pdf: Evento 1, ANEXO4, Página 3) se encontra documento do Centro de Apoio Técnico em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de São Gonçalo, emitido em 29 de outubro de 2018, com a seguinte informação: *“Realizamos contato telefônico nesta data com o NIR do Hospital Luiz Palmier, enfermeiro Luiz Antônio, que nos informou ter inserido o paciente no SER, em 26/10/18, e que hoje o Hospital Universitário dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro solicitou atualização do quadro clínico. Sr. Luiz informa ainda que foi enviado e-mail ao hospital hoje e que aguarda resposta da unidade. No momento, o paciente está aguardando em fila”*.

⁴ CNES. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Disponível em:

<<http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/ficha/habilitacao/3304902292084>>. Acesso em: 27 nov. 2018.

⁵ 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: 08 jun. 2018.



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

7. Desta forma, entende-se que a via administrativa foi utilizada para o caso em tela.
8. Cumpre informar que a demora na realização do procedimento pleiteado pode influenciar negativamente no prognóstico do Autor.

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.

FERNANDO ANTÔNIO DE A.
GASPAR
Médico
CRM-RJ 52.52996-3
ID. 3047165-6

VIVIANE TELHEIRO
Enfermeira
COREN/RJ: 287.825

MARCELA MACHADO DURAO
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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 E DE CORREGEDORIA
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	2269678	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	
	Duque de Caxias	MS/ Hosp. Geral de Bonsucesso	2269880	UA*	X	X	X	X			2	
		MS/ Hosp. Geral da Lagoa	2273659	UA*	X		X	X			2	
		HSCor Serviço de Hemodinâmica LTDA	5364515	UA*	X		X	X			6	
		Niterói	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.

