



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL 0509/2019

Rio de Janeiro, 03 de junho de 2019.

Processo nº 5033746-32.2019.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 3º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro quanto à **cirurgia vascular**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados aos autos, por este Núcleo entender serem suficientes para apreciação do pleito.

2. De acordo com documentos médicos da Clínica da Família Jeremias Moraes da Silva e formulário médico da Defensoria Pública da União (Evento_1, ANEXO2, pág.10; Evento_1, ANEXO7, pág.2; Evento_1, ANEXO4, págs. 6 a 10; Evento_1, ANEXO5, págs. 6 a 10), emitidos em 13 e 15 de março de 2019, pelo médico [REDACTED]

[REDACTED] o Autor é portador de **insuficiência venosa periférica** em membros inferiores, classificação CEAP: C65EnAsPro. Autor já utilizou: bota de Unna, diosmina 450mg + hesperidina 50mg, penicilina benzatina 1.200.000 UI, curativos Prontosan®, pomada Kollagenase®, sulfadiazina de prata pomada 50mg/g, ibuprofeno 300mg, ácidos graxos essenciais e insumos para curativos de óleos (gaze, ataduras). O Autor foi atendido em serviço de cirurgia vascular do Hospital Federal do Andaraí em 12 de março de 2019, por encaminhamento via SISREG. O motivo do encaminhamento foi devido à necessidade de que houvesse um parecer do cirurgião vascular quanto ao programa de tratamento a que o Autor deve ser submetido, visto que o mesmo faz tratamento clínico e angiológico há longa data e não vem encontrando melhora expressiva. No dia seguinte, o Autor retornou a Clínica da Família informando uma prescrição de antibioticoterapia e um documento solicitando reagendamento para 30 dias. No entanto, a agenda só foi efetivada para mais de 90 dias.

3. Foi solicitado ao Hospital Federal do Andaraí que possa dar maiores esclarecimentos quanto ao tratamento que seja adequado para o Autor, visto que o mesmo não foi esclarecido, sua agenda não foi cumprida no prazo estipulado pelo médico que o atendeu e, sem essas informações, não há como a atenção primária atuar na tentativa de facilitar o cuidado. O Autor relatou que teria sido informado que o Hospital Federal do Andaraí não teria recursos por falta de equipamentos para realizar determinados procedimentos, os quais sequer foram informados. O Autor necessita de **avaliação pela cirurgia vascular venosa** a fim de definir a oportunidade de uso de técnicas cirúrgicas (uso de espuma, enxertos, cirurgia). Foi participada que caso o Autor não seja submetido ao



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE**

tratamento indicado pode ocorrer agravamento do quadro. Foi informado que a urgência é relativa, pois não configura emergência, porém o Autor não consegue esclarecimento de plano de cuidados para o seu caso há 2 anos. A seguinte Classificação Internacional de Doenças foi citada (CID 10): **I83 - Varizes dos membros inferiores.**

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

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

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **doença venosa crônica de membros inferiores (DVC)** é definida como uma disfunção no sistema venoso decorrente da hipertensão venosa, a qual é causada por incompetência valvular e/ou obstrução do fluxo venoso. Essa anormalidade venosa pode ser congênita ou adquirida, podendo acometer tanto o sistema venoso superficial como o profundo. Os pacientes são classificados quanto à severidade da DVC pela classificação clínica CEAP (*Clinical manifestations, Etiologic factors, Anatomic distribution of disease, Pathophysiologic findings*) e agrupados em: CEAP 1, 2, 3 (menos comprometidos clinicamente) e CEAP 4, 5, 6 (mais comprometidos clinicamente)¹.

¹ MOURA, RMF & cols. Correlação entre classificação clínica ceap e qualidade de vida na doença venosa crônica. Revista Brasileira de Fisioterapia. 2010;14(2):99-105. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbfi/v14n2/aop007_10.pdf>. Acesso em: 31 mai. 2019.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

2. As **varizes** (ou veias varicosas dos **membros inferiores**) são conceituadas como veias dilatadas, tortuosas e alongadas, com alterações de sua função. São mais comuns no sexo feminino, estando associadas também a outros fatores, como idade, raça, número de gestações, ortostatismo (posição ereta do corpo) prolongado, obesidade e função intestinal. As varizes podem ser primárias ou essenciais, quando o sistema venoso profundo está normal, e secundárias, em consequência de doença no sistema venoso profundo, como refluxo e/ou obstrução. As queixas que motivam a consulta médica são diversas, tais como: problemas estéticos, dor, edema, sensação de peso nos membros inferiores, câibras e prurido (coceira)².

3. As **varizes dos membros inferiores** são manifestações da doença venosa crônica, constituindo a mais comum de todas as alterações vasculares. Estima-se que 20% a 25% das mulheres adultas e 10% a 15% dos homens apresentem veias varicosas¹ (D). Os principais fatores de risco envolvidos em seu aparecimento são: gênero, história familiar, obesidade, uso de contraceptivos hormonais combinados, longos períodos de ortostatismo, número de gestações e atividade profissional³.

DO PLEITO

1. A **cirurgia vascular** é a especialidade médica-cirúrgica que tem como objetivo tratar as patologias que atingem o sistema arterial, venoso e linfático⁴. A cirurgia vascular se ocupa do tratamento cirúrgico de doenças das artérias, veias e vasos linfáticos. Atua junto à angiologia, especialidade responsável pelo estudo clínico dessas doenças. A cirurgia vascular atua no diagnóstico, estudo e tratamento cirúrgico das enfermidades dos vasos. O tratamento cirúrgico pode ser da forma convencional - cirurgia através de incisões - ou por dentro dos vasos cirurgia endovascular⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cabe esclarecer que trata-se de Autor com insuficiência venosa periférica, que ocasionou varizes dos membros inferiores, que há dois anos não consegue esclarecimento de plano de cuidados para o seu caso e necessita de parecer conclusivo da cirurgia vascular. Foi atendido pelo Serviço de Cirurgia Vascular do Hospital Federal do Andaraí devido à necessidade de parecer do cirurgião vascular quanto ao programa de tratamento a que deve ser submetido, visto que o mesmo faz tratamento clínico e angiológico há longa data e não vem encontrando melhora expressiva. Retornou a Clínica da Família com prescrição de antibioticoterapia e documento solicitando reagendamento

² DEZOTTI, N. R. A. et al. Estudo da hemodinâmica venosa por meio da pletismografia a ar no pré e pós-operatório de varizes dos membros inferiores. *Jornal Vascular Brasileiro*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 21-8, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1677-54492009000100004&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 31 mai. 2019.

³ Projeto Diretrizes. Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular. *Varizes dos Membros Inferiores: Tratamento Cirúrgico*. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/varizes_dos_membros_inferiores_tratamento_cirurgico.pdf>. Acesso em: 31 mai. 2019.

⁴ BRASIL. Ministério da Educação. Hospital Universitário Clementino Fraga Filho. *Cirurgia vascular*. Disponível em: <<http://www.hucff.ufrj.br/cirurgia-vascular>>. Acesso em: 31 mai. 2019.

⁵ Hospital Evangélico da Bahia (HEB). *Especialidades. Cirurgia Vascular*. Disponível em: <<http://www.heb.org.br/index.php/especialidades/item/cirurgia-vascular>>. Acesso em: 31 mai. 2019.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

para este Serviço. (Evento_1, ANEXO2, pág.10; Evento_1, ANEXO7, pág.2; Evento_1, ANEXO4, pág. 7; Evento_1, ANEXO5, págs. 6 a 10).

2. Quanto ao questionamento sobre a indispensabilidade do tratamento do Autor, elucida-se que a **insuficiência venosa dos membros inferiores** causa dor e desconforto no membro afetado e pode eventualmente evoluir para formação de úlceras de estase venosa⁶. O tratamento cirúrgico das **varizes** inclui a técnica clássica de laqueação da junção safeno-femoral (JSF) e stripping da VGS, associada ou não a flebectomia complementar⁷. A avaliação é essencial para o cirurgião vascular e permite que cada paciente receba uma terapêutica individualizada. Sendo assim, os objetivos do tratamento cirúrgico da insuficiência venosa primária seriam: a retirada das varizes; melhora funcional; satisfação estética; evitar as recidivas e preservar as veias safenas quando possível⁸.

3. Frente ao exposto, ratifica-se que o pleito advocatício **cirurgia vascular** difere dos documentos médicos, uma vez que ainda não foi definida a conduta terapêutica do caso do Autor quanto ao seu quadro clínico, sendo solicitado "*parecer do cirurgião vascular quanto ao programa de tratamento a que o Autor deve ser submetido*" (Evento_1, ANEXO2, pág.10; Evento_1, ANEXO7, pág.2; Evento_1, ANEXO4, pág. 9; Evento_1, ANEXO5, pág. 9). Desta forma este Núcleo prestará esclarecimentos quanto à indicação da avaliação em cirurgia vascular e disponibilização do SUS quanto à consulta e cirurgia vascular.

4. Informa-se que a avaliação em cirurgia vascular está indicada ao quadro clínico que acomete o Autor - insuficiência venosa periférica, com varizes dos membros inferiores sob tratamento clínico e angiológico prévio por longa data, porém sem melhora expressiva (Evento_1, ANEXO2, pág.10; Evento_1, ANEXO7, pág.2; Evento_1, ANEXO4, pág. 7; Evento_1, ANEXO5, págs. 6 a 10). Além disso, está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada sob o código de procedimento (03.01.01.007-2). Adicionalmente ressalta-se que o tratamento cirúrgico de varizes (bilateral) também está coberto pelo SUS sob o código de procedimento (04.06.02.056-6).

5. Acrescenta-se que, acostado ao processo (Evento 1, ANEXO6, Páginas 1 a 3), consta Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº 55278/2019, emitido em 19 de março de 2019, o qual informa que "... *Em consulta à plataforma de regulação de vagas hospitalares SER, verifica-se: Solicitação : Ambulatório 1ª vez em Cirurgia Vascular - Vasculopatia Venosa (Exceto Escleroterapia e TVP) Data da Solicitação: 15/03/2019. Estado Anterior 15/03/2019 : Em fila*".

6. Assim, entende-se que a via administrativa já foi utilizada para o caso em tela.

⁶ Scielo. SEIDEL, A. C. Et al. Prevalência de insuficiência venosa superficial dos membros inferiores em pacientes obesos e não obesos. *Jornal Vascular Brasileiro*, 2011, v. 10, n. 2. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jvb/v10n2/a06v10n2.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2019.

⁷ Scielo. PEREIRA, A. F. A. Et al. Abordagens cirúrgicas no tratamento de varizes. *Angiologia e Cirurgia Vascular. Angiologia e Cirurgia Vascular*, 2014;10(3):132-140. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/ang/v10n3/v10n3a03.pdf>>. Acesso em: 31 jun. 2019.

⁸ Scielo. MEDEIROS, C. A. F. Cirurgia de Varizes: História e Evolução. *Jornal Vascular Brasileiro*, 2006, v. 5, n.4. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jvb/v5n4/v5n4a09.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2019.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

7. Acrescenta-se que, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), algumas unidades de saúde estão cadastradas para o Serviço Especializado: Serviço de Atenção Cardiovascular – Cirurgia Vascular, no Estado do Rio de Janeiro (ANEXO)⁹.

8. Sobre o grau de risco que justifique a prioridade ao atendimento do Autor, salienta-se que em documento acostado ao processo (Evento 1, ANEXO5, Página 10), o médico assistente menciona que a *“urgência é relativa: não configura emergência, porém o Autor há dois anos não consegue esclarecimento de plano de cuidados para o seu caso”*. Portanto, salienta-se que a demora exacerbada na definição do plano terapêutico para tratamento efetivo do quadro clínico do Autor, pode comprometer o prognóstico em questão.

9. Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (Evento 1, INIC1, Página 11, item “DO PEDIDO”, subitens “b” e “e”) referente ao provimento da cirurgia indicada *“... Bem como a realização de todos os procedimentos médicos necessários...”*, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo médico que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

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

MONÁRIA CURTY NASSER
ZAMBONI
Nutricionista
CRN4: 01100421

FERNANDO ANTÔNIO DE A. GASPAR
Médico
CRM/RJ 52.52996-3
ID: 3.047.165-6

VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417

MARCELA MACHADO DURAQ
Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID: 4.216.255-6

FLÁVIO AFONSO BADARQ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID: 436.475-02

⁹ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Serviço Especializado: Cirurgia Vascular no Município e Estado do Rio de Janeiro. Disponível em:
<http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=116&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=116&VClassificacao=004&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 03 jun. 2019.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO

Ministério da Saúde

CNESNet
Secretaria de Atenção à Saúde

DATASUS

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

Home Institucional Serviços Relatórios Consultas

Indicadores - Serviços Especializados

Estado: RIO DE JANEIRO
Município: RIO DE JANEIRO
Tipo de Serviço:
Serviço Especializado: SERVIÇO DE ATENÇÃO CARDIOVASCULAR / CARDIOLOGIA
Classificação: CIRURGIA VASCULAR

Atendimento

Ambulatorial Hospitalar

SUS Não SUS SUS Não SUS

Existem 9 registros na tabela - Mostrando página 1 de 1

CNES	Estabelecimento	CNPJ	CNPJ Mantenedora
2269880	MS HGB HOSPITAL GERAL DE BONSUCESSO	00394544020291	
2273659	MS HOSPITAL FEDERAL DA LAGOA	00394544020453	
2269384	MS HOSPITAL FEDERAL DO ANDARAÍ	00394544020100	
2269988	MS HSE HOSPITAL DOS SERVIDORES DO ESTADO	00394544021182	
2280132	MS INC INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGIA	00394544021344	
2270234	SESDEC RJ HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS	42498717000317	42498717000155
2290300	SMS RIO HOSPITAL MUNICIPAL SALGADO FILHO	29468055000455	29468055000102
2269783	UERJ HOSPITAL UNIV PEDRO ERNESTO	33540014001714	33540014000157
2280167	UFRRJ HOSPITAL UNIVERSITARIO CLEMENTINO FRAGA FILHO	33663683005347	33663683000116