



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 012/2023

Rio de Janeiro, 10 de janeiro de 2023.

Processo nº 5000757-31.2023.4.02.5101,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações do **Juízo Substituto do 3º Juizado Especial Federal** do Estado do Rio de Janeiro, quanto ao **tratamento médico adequado e integral de trombose das veias profundas no Hospital Federal do Andaraí; remoção do setor de emergência para a internação no setor de clínica médica, cirúrgica vascular ou hematologia; e avaliação de especialista em cirurgia vascular e avaliação médica posterior à realização do doppler**, considerando a confirmação (reincidência) de trombose.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer foram considerados os documentos médicos acostado aos autos (ATESTMED6_ Página 1, Evento 1, EXMMED9_ Página 5 e Evento 1 ATESTMED10_ Página 1), oriundos do Hospital Federal do Andaraí- MS/SUS, emitidos em 20 de abril de 2022, 30 de dezembro de 2022, 06 de janeiro de 2023, pelas médicas , e

2. Trata-se de Autora, de 76 anos de idade, portadora de **demência senil**, com internação prévia no Hospital Federal do Andaraí em 13/04/2022, para tratamento de **trombose venosa profunda em membro inferior esquerdo** e teve alta hospitalar em 20/04/2022 com orientação médica do tratamento com medicamento anticoagulante. Neste momento, encontra-se **no setor de emergência da unidade supracitada desde de 30 de dezembro de 2022**, apresentando quadro de alteração da circunferência da panturrilha esquerda, edema de estase de coloração do membro, com pulsos pediosos palpáveis e ao exame apresenta empastamento na mesma, foi relatado pela médica assistente que houve interrupção por conta própria há 2 meses do uso do medicamento anticoagulante rivaroxabana.

3. Em 06/01/2023, foi realizado pelo médico o exame de eco color doppler venoso de membros inferiores, onde constam em seu laudo as seguintes informações: Membro inferior direito (MID) com veias dos sistemas superficial e profundo que se encontram pérvias, compressíveis e sem evidências trombose venosa prévia. Em membro inferior esquerdo (MIE) a veia femoral comum e terço proximal da veia femoral se encontram dilatadas e incompressíveis, contendo trombo de aspecto recente (hipoecóico), bem aderido às paredes que ocupa-lhe totalmente a luz; demais veias dos sistemas superficial e profundo estão pérvias, compressíveis e sem evidências de trombose venosa prévia. Sendo solicitado e **aguardando internação hospitalar e avaliação pela cirurgia vascular**.

II – ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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. O envelhecimento revela mudanças no indivíduo (em seus aspectos psicológicos, sociais, físicos e neuropsicológicos) e no ambiente que o cerca. Tendo alta incidência no idoso, a depressão e as **demências**, podem trazer déficits de cognição, de memória, linguagem, funções executivas, além de gnosias e praxias, interferindo na autonomia, no desempenho social ou profissional do indivíduo. A senescência revela mudanças neuropsicológicas, especialmente, como déficits cognitivos, alterações na memória, na velocidade de raciocínio, no sono, manifestação de episódios de confusão, além de distúrbios psicológicos e alterações nas atividades da vida diária, que podem se relacionar com sintomas demenciais e depressivos. Inclusive, é frequente a manifestação de depressão e demência nesta faixa – etária. As definições amplamente aceitas da demência nos idosos abrangem déficits no âmbito social, ocupacional, em funções cognitivas e em atividades instrumentais da vida diária¹. As **síndromes demenciais** são caracterizadas pela presença de déficit progressivo na função cognitiva, com maior ênfase na perda de memória, e interferência nas atividades sociais e ocupacionais².

2. A **Trombose Venosa Profunda (TVP)** é uma entidade clínica potencialmente grave, caracterizada pela formação de trombos dentro de veias do sistema venoso profundo, mais comumente nos membros inferiores (80 a 95% dos casos). Três fatores principais estão diretamente ligados à gênese dos trombos: estase sanguínea, lesões

¹ SCHLINDWEIN-ZANINI, R. Demência no idoso: aspectos neuropsicológicos. Rev Neurocienc P. 220-226, 2010. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2010/RN1802/262%20revisao.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2023.

² GALLUCCI NETO, J.; TAMELINI, M.G.; FORLENZA, O.V. Diagnóstico diferencial das demências. Rev. psiquiatr. clín., São Paulo, v. 32, n. 3, p. 119-130, June 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832005000300004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 jan. 2023.



do endotélio e estados de hipercoagulabilidade. Dentre as principais complicações da TVP, podemos citar: a insuficiência venosa crônica pela síndrome pós-flebítica, devido às lesões das válvulas venosas, conduzindo ao refluxo venoso; e a embolia pulmonar, quando o trombo fragmenta e através da circulação sanguínea atinge os pulmões, determinando alto índice de morbimortalidade, com sua maioria ocorrendo em pacientes hospitalizados, o que pode ser evitado com medidas profiláticas efetivas, incluindo a anticoagulação³.

DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital⁴. Unidade de internação ou unidade de enfermagem é o conjunto de elementos destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento⁵.

2. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento⁶.

3. A **cirurgia vascular** é a especialidade médico-cirúrgica que tem como objetivo tratar as patologias que atingem o sistema arterial, venoso e linfático⁷. A cirurgia para *bypass* vascular é um procedimento usado para o tratamento da insuficiência vascular periférica⁸.

4. A **hematologia** é a especialidade médica que estuda as doenças que envolvem o sistema hematopoiético, ou seja, tecidos e órgãos responsáveis pela proliferação, maturação e destruição das células do sangue (hemácias, leucócitos e plaquetas). A hematologia também estuda os distúrbios de coagulação que envolve substâncias contidas no plasma⁹.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cumpre esclarecer que o documento médico analisado solicita a internação hospitalar e posterior avaliação pela cirurgia vascular. Sendo assim, considerando os itens pleiteados, ressalta-se que o **tratamento médico adequado e**

³ BARROS, M.V.L.; PEREIRA, V.S.R.; PINTO, D.M. Controvérsias do diagnóstico e tratamento da trombose venosa profunda pela ecografia vascular. *Jornal Vascular Brasileiro*, v. 11, n. 2, p. 137-143, 2012. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-54492012000200011>. Acesso em: 10 jan. 2023.

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em:

<http://decs.bvsalud.org/cgi-bin/wxis/l660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&se arch_exp=Hospitaliza%E7%E3o>. Acesso em: 10 jan. 2023.

⁵ FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v.30 n.3 Brasília, 1977.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314>. Acesso em: 10 jan. 2023.

⁶ CFM - Conselho Federal de Medicina-. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em:

<http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2010/1958_2010.htm>. Acesso em: 10 jan. 2023.

⁷ BRASIL. Ministério da Educação. Hospital Universitário Clementino Fraga Filho. Cirurgia vascular. Disponível em:

<<http://www.hucff.ufrj.br/cirurgia-vascular>>. Acesso em: 10 jan. 2023.

⁸ Sociedade Brasileira de Anestesiologia. GUIMARÃES, J.F. et al. Anestesia para bypass vascular em membro inferior com bloqueio de nervos periféricos. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, v.67, n.6, 2017. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rba/v67n6/pt_0034-7094-rba-67-06-0626.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2023.

⁹ Instituto Estadual de Hematologia – HEMORIO. Doenças Hematológicas. Disponível em:

<http://www.hemorio.rj.gov.br/Html/Hematologia_doencas_hematologicas.htm>. Acesso em: 10 jan. 2023.



integral de trombose das veias profundas, internação na clínica médica e avaliação de especialista em cirurgia vascular estão indicados, e são indispensáveis ao manejo do quadro clínico que acomete a Requerente e à definição da conduta terapêutica mais apropriada ao seu caso (Evento 1_EXMMED9_ Página 5 e Evento 1 ATESTMED10_ Página 1). No que tange ao pedido de **cirurgia vascular ou hematologia e avaliação médica posterior à realização do doppler, entende-se que somente após a avaliação médica inicial poderá ser definido o tratamento necessário**.

2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que a consulta pleiteada **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.

3. No entanto, destaca-se que **somente após a avaliação do médico especialista (cirurgia vascular) que irá assistir a Requerente, poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao seu caso**.

4. 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 saúde¹⁰.

5. No intuito de identificar o correto encaminhamento aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou as plataformas do **SER¹¹** e **SISREG III¹²** e **não localizou** a inserção da Autora nas referidas plataformas de regulação.

6. Neste sentido, cumpre pontuar que o Requerente encontra-se internada e encontra-se em acompanhamento no Hospital Federal do Andaraí (Evento 1_EXMMED9_ Página 5 e Evento 1 ATESTMED10_ Página 1) pertencente ao (SUS). Assim, informa-se que **é responsabilidade da referida instituição realizar o seu acompanhamento especializado ou, em caso de impossibilidade, encaminhá-la a uma outra unidade apta ao atendimento da demanda**.

7. **Salienta-se que a demora exacerbada no início do referido tratamento pode influenciar negativamente no prognóstico em questão**.

8. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde¹³ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Suplicante – **tromboembolismo venoso e demência senil**.

É o parecer.

Ao Juízo Substituto do 3º Juizado Especial Federal do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

¹⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 10 jan. 2023.

¹¹ SER. Sistema Estadual de regulação. <https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/internacao/historico/historico-pesquisar.seam>. Acesso em: 10 jan. 2023.

¹² SISREG. Sistema de regulação. <https://sisregiii.saude.gov.br/cgi-bin/index#>. Acesso em: 10 jan. 2023.

¹³ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 10 jan. 2023.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ADRIANA MATTOS PEREIRA DO NASCIMENTO

Fisioterapeuta
CREFITO2/40945-F
Matrícula: 6502-9

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02