



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1222/2023**

Rio de Janeiro, 04 de setembro de 2023.

Processo nº 5016779-40.2023.4.02.5110,  
Ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **5ª Vara Federal de São João de Meriti**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao exame **flebografia e tratamento**.

**I – RELATÓRIO**

1. Segundo documento da clínica DaVita – Tratamento Renal (Evento 1, OUT9, Páginas 1 e 2), emitido em 17 de agosto de 2023, pelo médico , o Autor é portador de **doença renal crônica** em hemodiálise regular, com três sessões semanais. Encontra-se com disfunção do acesso vascular tipo fístula arteriovenosa em membro superior direito, com sinais de obstrução de tronco venoso e circulação colateral. Foi encaminhado ao cirurgião vascular que solicitou o exame **flebografia** para estudo do quadro e instalação de terapêutica adequada, com urgência, devido ao risco de cursar com perda do acesso vascular, acarretando em risco de morte.

**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.*



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

4. O Anexo XXXIII da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.
5. A Seção I, do Capítulo III, do Anexo IV, da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, define os critérios para a organização da linha de cuidado da Pessoa com Doença Renal Crônica (DRC) e institui incentivo financeiro de custeio destinado ao cuidado ambulatorial pré-dialítico.

### DO QUADRO CLÍNICO

1. A **insuficiência renal crônica (IRC)** refere-se a um diagnóstico sintromico de perda progressiva e geralmente irreversível da função renal de depuração, ou seja, da filtração glomerular. Caracteriza-se pela deterioração das funções bioquímicas e fisiológicas de todos os sistemas orgânicos, secundária ao acúmulo de catabólitos (toxinas urêmicas), alterações do equilíbrio hidroeletrólítico e ácido básico, acidose metabólica, hipovolemia, hipercalemia, hiperfosfatemia, anemia e distúrbio hormonal, hiperparatireoidismo, infertilidade, retardo no crescimento, entre outros<sup>1</sup>.
2. A **hemodiálise (HD)** é uma terapia para a purificação insuficiente do sangue pelos rins, baseado na diálise e incluindo a hemodiálise, diálise peritoneal e hemodiafiltração<sup>2</sup>. A provisão de uma adequada hemodiálise é dependente de um acesso vascular capaz de oferecer um fluxo sanguíneo rápido, constante e de maneira repetida. A fístula arteriovenosa (FAV), é o acesso vascular de escolha para a realização das sessões de hemodiálise. As complicações precoces provêm da técnica de punção ou da localização inadequada da extremidade do cateter. As complicações tardias mais frequentes são as estenoses venosas, as trombozes e as infecções do cateter<sup>3</sup>.

### DO PLEITO

1. **Flebografia** é a visualização radiográfica ou por registro, de uma veia após a injeção de um meio de contraste<sup>4</sup>. O exame de flebografia consiste no catetersimo de uma determinada veia com subsequente injeção de contraste. As imagens são adquiridas pelo equipamento de angiografia. Em alguns casos o exame de flebografia pode ser também o início de um tratamento minimamente invasivo<sup>5</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor portador de **doença renal crônica**, em hemodiálise regular, apresentando disfunção do acesso vascular, com sinais de obstrução de tronco venoso e circulação colateral (Evento 1, OUT9, Páginas 1 e 2), solicitando o fornecimento de exame **flebografia e tratamento** (Evento 1, INIC1, Página 7). Contudo, de acordo com o documento

<sup>1</sup> RIBEIRO, R. C. H. M. et al. Caracterização e etiologia da insuficiência renal crônica em unidade de nefrologia do interior do Estado de São Paulo. Acta Paulista de Enfermagem, v. 21 (Número Especial), p. 207-211, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v21nspe/a13v21ns.pdf>> Acesso em: 04 set. 2023.

<sup>2</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Descrição de hemodiálise. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E02.870.300](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.870.300)> Acesso em: 04 set. 2023.

<sup>3</sup> BALBINOTTO, A. Et al. Protocolo de Acesso Vascular para Hemodiálise: Cateter Venoso Central. Rev HCPA 2006;26(3):78-86. Disponível em: <file:///C:/Users/KZD/Downloads/michaelandrades,+11+artg+protocolo+de+acesso+vascular+de+2006\_26\_311.pdf> Acesso em: 04 set. 2023.

<sup>4</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Descrição de flebografia. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E01.370.350.700.060.600](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E01.370.350.700.060.600)> Acesso em: 04 set. 2023.

<sup>5</sup> Certa Hospital Dia. Exame flebografia. Disponível em: <<https://hospitalcerta.com.br/flebografia/>> Acesso em: 04 set. 2023.



médico acostado ao processo, o Autor necessita apenas do exame flebografia para estudo do quadro e instalação de terapêutica adequada, não sendo descrito ainda a terapêutica devido à falta do estudo. Assim, ressalta-se que as informações abaixo estão relacionadas ao exame e que caberá a unidade de saúde, mediante o resultado do mesmo, solicitar o tratamento em questão.

2. De acordo com as Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica – do Ministério da Saúde, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são responsáveis por cerca de 60% das causas de mortes em todo mundo. Muitos fatores estão associados tanto à etiologia quanto à progressão para perda de função renal. Para fins de organização do atendimento integral ao paciente com DRC, o tratamento deve ser classificado em conservador, quando nos estágios de 1 a 3, pré-díalise quando 4 e 5-ND (não dialítico) e TRS (**terapia renal substitutiva**) quando 5-D (dialítico)<sup>6</sup>.

3. A doença renal crônica é uma doença cuja prevalência tem aumentado no Brasil. A **hemodiálise** é sua principal modalidade terapêutica e tem, como via de acesso preferencial, a confecção de fístula arteriovenosa. Apesar disso, muitos pacientes necessitam do uso de cateteres duplo-lúmen, seja como acesso temporário ou permanente. **Complicações vasculares** relacionadas a este procedimento podem ocorrer, sendo o melhor método de avaliação não invasiva a análise ecográfica<sup>7</sup>.

4. Informa-se que o exame **flebografia está indicado** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor – disfunção do acesso vascular, com sinais de obstrução de tronco venoso e circulação colateral (Evento 1, OUT9, Páginas 1 e 2). Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: flebografia de membro, sob o seguinte código de procedimento: 02.10.01.017-7, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

5. Quanto ao questionamento acerca das unidades de saúde indicadas à realização do exame, elucida-se que, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), algumas unidades estão cadastradas ao Serviço de Diagnóstico por Imagem – classificação: radiologia intervencionista no Rio de Janeiro (ANEXO I)<sup>8</sup>.

6. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem 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<sup>9</sup>.

7. Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO I), foi localizado para o Autor solicitação de **Consulta - Fístula Arterio Venosa para Hemodiálise**, para tratamento de **outra embolia e trombose venosas**, solicitado em 31/07/2023, pelo Secretaria

<sup>6</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes Clínicas para o Cuidado ao Paciente com Doença Renal Crônica. Brasília – DF, 2014. Disponível em: < <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/diretriz-cuidados-drc.pdf>>. Acesso em: 04 set. 2023.

<sup>7</sup> Scielo. LEITE, D. S. Et al. Repercussões vasculares do uso de CDL em pacientes hemodialíticos: análise ecográfica dos sítios de inserção. Artigos Originais. J.Bras. Nefrol. 36 – 3, jul.-set. 2014. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/jbn/a/7wMm7YTwnfsTXVqVG7bs9dd/>>. Acesso em: 04 set. 2023.

<sup>8</sup> Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Serviço de Diagnóstico por Imagem – classificação: radiologia intervencionista. Rio de Janeiro. Disponível em: < [http://cnes2.datasus.gov.br/Mod\\_Ind\\_Especialidades\\_Listar.asp?VTipo=121&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=121&VClassificacao=006&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1](http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=121&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=121&VClassificacao=006&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1)>. Acesso em: 04 set. 2023.

<sup>9</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < [https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/pacto\\_saude\\_volume6.pdf](https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf)>. Acesso em: 04 set. 2023.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Municipal de Saúde de Nova Iguaçu, com situação **em fila**, classificação de risco Amarelo – prioridade 2.

8. Assim, considerando que o Autor foi atendido por uma unidade não pertencente ao SUS (Evento 1, OUT9, Páginas 1 e 2), e que, para o atendimento no SUS é necessário primeiramente uma consulta na especialidade correspondente, entende-se que a via administrativa já está sendo utilizada. Contudo, ainda sem a resolução do mérito.

9. Ressalta-se que em documento médico (Evento 1, OUT9, Página 2), foi solicitado urgência, devido ao risco de cursar com perda do acesso vascular, acarretando em risco de morte. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do exame do Autor poderá comprometer negativamente o prognóstico em questão.

10. Quanto à solicitação da Defensoria Pública (Evento 1, INIC1, Página 7, item “*DOS PEDIDOS*”, subitem “*c*”) referente ao fornecimento de “... *necessidades presentes e futuras do autor/paciente, garantindo o que for pedido em laudo/relatório médico devidamente prescrito por médico, no prazo de 24h...*”, vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

**É o parecer.**

**À 5ª Vara Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**VIRGINIA GOMES DA SILVA**

Enfermeira  
COREN/RJ 321.417  
ID. 4.455.176-2

**RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA**

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

**MILENA BARCELOS DA SILVA**

Farmacêutica  
CRF- RJ 9714  
ID. 4391185-4

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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