



## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1368/2023**

Rio de Janeiro, 29 de setembro de 2023.

Processo nº 5010544-36.2023.4.02.5117

Ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **2ª Vara Federal de São Gonçalo**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **transferência e cirurgia de angioplastia**.

### **I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documento do Hospital Municipal Carlos Tortelly (Evento 2, ANEXO2, Página 1), emitido em 27 de setembro de 2023, pela médica , a Autora encontra-se **internada** naquela unidade desde 08/08/2023, admitida com **ferida infectada em pé direito**, com **doença arterial obstrutiva periférica concomitante**, submetida à arteriografia, com indicação de **angioplastia**, ainda sem agendamento. Foi citado que a demora na realização da cirurgia expõe a Autora a riscos decorrentes da internação prolongada e à piora do quadro clínico, com risco de morte. Foi informado o código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **I73.9 - Doenças vasculares periféricas não especificada**.

### **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. O Anexo XXXI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, e dá outras providências.

4. A Portaria nº 210/SAS/MS de 15 de junho de 2004 define as Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular, e dá outras providências.

5. A Deliberação CIB-RJ nº 5.890 de 19 de julho de 2019 que pactua as referências em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro.



6. 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 arterial obstrutiva periférica (DAOP)** altera a estrutura e a função arterial normal, causando estenoses e/ou oclusões que reduzem o fluxo arterial durante o exercício ou o repouso. A isquemia de membros inferiores pode ser classificada como funcional ou crítica. A isquemia funcional ocorre quando o fluxo arterial é insuficiente durante o exercício e apresenta-se clinicamente como claudicação intermitente. Já na isquemia crítica, há redução no fluxo arterial mesmo em repouso, e ela é definida por presença de dor no repouso ou lesões tróficas nos membros inferiores. Nessa última situação, existe risco de perda do membro se um fluxo arterial adequado não for restabelecido por intervenção cirúrgica ou endovascular. O mecanismo fisiopatológico da isquemia arterial baseia-se na presença de uma estenose que progride para uma oclusão arterial, resultando no desenvolvimento, em maior ou menor grau, de vasos colaterais. Na ocorrência abrupta de desequilíbrio entre as necessidades do tecido periférico e o suprimento sanguíneo, por um evento na placa aterosclerótica, é estabelecida uma situação de isquemia aguda de origem trombótica. Entretanto, devido à presença da circulação colateral, a isquemia é mais bem tolerada do que nos eventos agudos associados à embolia arterial. As manifestações clínicas de DAOP também dependem, além da presença da circulação colateral, da extensão da lesão aterosclerótica e do número de segmentos arteriais afetados pelo processo oclusivo<sup>1</sup>.

2. A doença arterial é responsável por 25% das **úlceras de membros inferiores**. Essas lesões se desenvolvem consequentemente a um suprimento sanguíneo arterial inadequado. Sua causa mais comum é a doença aterosclerótica, embora tromboembolismo possa causar infarto cutâneo e levar a ulceração. Tabagismo, diabetes mellitus, idade avançada, história de doença arterial, tanto familiar quanto pessoal, em outros sítios são considerados fatores de risco<sup>2</sup>.

## **DO PLEITO**

1. A **angioplastia** é a cirurgia realizada para a desobstrução de artérias. É uma técnica simples, porém sofisticada, que, entre outros benefícios, previne a ocorrência de infartos. Para

<sup>1</sup> Doença Vascular Periférica. Versão original publicada na obra Fochesatto Filho L, Barros E. Medicina Interna na Prática Clínica. Porto Alegre: Artmed; 2013. Disponível em: <[http://www.medicinanet.com.br/m/conteudos/revisoes/5594/doenca\\_vascular\\_periferica.htm](http://www.medicinanet.com.br/m/conteudos/revisoes/5594/doenca_vascular_periferica.htm)>. Acesso em: 29 set. 2023.

<sup>2</sup> ABBADE, L. P. F. Et al. Anais Brasileiros de Dermatologia – ABD. Consenso sobre diagnóstico e tratamento das úlceras crônicas de perna – Sociedade Brasileira de Dermatologia. v. 95. n. 51. Disponível em: <<http://www.anaisdedermatologia.org.br/pt-consenso-sobre-diagnostico-e-tratamento-articulo-S266627522030312X>>. Acesso em: 29 set. 2023.



realizar a angioplastia, um cirurgião vascular utiliza um cateter que é colocado dentro da artéria para abrir espaço e facilitar o fluxo sanguíneo. A angioplastia é importante para que o sangue chegue ao coração e seja bombeado para as demais partes do corpo humano<sup>3</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Trata-se de Autora internada no Hospital Municipal Carlos Tortelly, com quadro clínico **doença arterial obstrutiva periférica** (Evento 2, ANEXO2, Página 1), solicitando o fornecimento de **transferência e cirurgia de angioplastia** (Evento 1, INIC1, Páginas 6 e 7).
2. A isquemia crítica de membro inferior é uma condição que constitui uma ameaça à viabilidade do membro e deve ser prontamente tratada para evitar uma amputação maior. A **revascularização do membro inferior** é o tratamento mais eficaz, podendo ser por técnica cirúrgica ou endovascular (**angioplastia**). A técnica endovascular possui menor morbidade e mortalidade, custo menor, maior rapidez na realização do procedimento e menor tempo de permanência hospitalar, além de preservar a circulação colateral, permitindo até que os sintomas possam não voltar em caso de oclusão do local de angioplastia<sup>4</sup>.
3. Diante do exposto, informa-se que a **cirurgia de angioplastia está indicada** para o manejo do quadro clínico da Autora **doença arterial obstrutiva periférica**, com ferida infectada em pé direito (Evento 2, ANEXO2, Página 1) e **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: angioplastia intraluminal de vasos das extremidades (sem stent); angioplastia intraluminal de vasos das extremidades (com stent não recoberto) e angioplastia intraluminal de vasos das extremidades (com stent recoberto), sob os seguintes códigos de procedimentos: 04.06.04.005-2, 04.06.04.006-0 e 04.06.04.007-9, conforme o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).
4. Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista que irá realizar o procedimento cirúrgico da Autora, poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso
5. Destaca-se que no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite a CIB-RJ nº 5.890 de 19 de julho de 2019, que aprova a recomposição da **Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro (ANEXO I)**. Assim, o Estado do Rio conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção cardiológica e suas referências para as ações em cardiologia de média e alta complexidade por Região de Saúde no Estado do Rio de Janeiro.
6. Para regulamentar o acesso aos procedimentos cardiovasculares incorporados no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade (Anexo XXXI), prevendo a organização de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal e as Secretarias Municipais de Saúde, por intermédio de redes estaduais e regionais, bem como contando com os Componentes da Atenção Básica, Especializada e das Redes de Atenção em Cardiologia Regional de cada unidade federada.

<sup>3</sup> Angioplastia - Instituto Belezac de Cirurgia Vascular e Endovascular. Disponível em:

<<http://www.institutoendovascular.com.br/doencas-vasculares/angioplastia/>> Acesso em 29 set. 2023.

<sup>4</sup> MOREIRA, R. W. C. et al. Tratamento de isquemia crítica de membro inferior com técnica híbrida. J Vasc Bras. 2014 jul.-set.; 13(3):257-261. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/jvb/v13n3/pt\\_1677-5449-jvb-13-03-0257.pdf](http://www.scielo.br/pdf/jvb/v13n3/pt_1677-5449-jvb-13-03-0257.pdf)>. Acesso em: 29 set. 2023.



7. 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>5</sup>.
8. Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), verificou-se que consta para a Autora **Solicitação de Internação**, inserida em 31/08/2023, pelo Hospital Municipal Carlos Tortelly, para o procedimento **angioplastia intraluminal de vasos das extremidades (sem stent)**, com situação: **Em fila**. (ANEXO II).
9. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada. Contudo, ainda sem a resolução do mérito.
10. Ressalta-se que a isquemia crítica de membro inferior é uma condição que constitui uma ameaça à viabilidade do membro e deve ser prontamente tratada para evitar uma amputação maior<sup>4</sup>. Conforme consta em documento médico (Evento 2, ANEXO2, Página 1) “ *a demora na realização da cirurgia expõe a paciente a riscos decorrentes da internação prolongada e à piora do quadro clínico, com risco de morte*”. Desta forma, a demora exacerbada para o atendimento da demanda pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.
11. Por fim, salienta-se que informações acerca de **transferência não consta** no escopo de atuação deste Núcleo.

**É o parecer.**

**À 2ª Vara Federal de São Gonçalo, 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

**ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA**

Enfermeira  
COREN/RJ 170711  
MAT. 1292

**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

<sup>5</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 29 set. 2023.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO I**

**Unidades de Referências de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro**

Região	Município	Serviços de Saúde	CNES	Perfil	Serviços Habilitados					
					Cir Cardiovascular	Cir Cardiovascular Pediátrica	Cir Vascular	Card Intervencionista	Endovascular	Eletrofisiologia
Metropolitana I	Rio de Janeiro	Hosp. Universitário Pedro Ernesto	2269783	UA*	X	X	X	X	X	X
		Hosp. Universitário Clementino Fraga Filho	2280167	CR*	X		X	X	X	X
		IECAC	2269678	UA*	X	X	X	X		X
		Instituto Nacional de Cardiologia de Laranjeiras	2280132	CR*	X	X		X		X
		MS/ Hospital dos Servidores do Estado	2269988	UA*	X		X	X		
		MS/ Hosp. Geral de Bonsucesso	2269880	UA*	X	X	X	X		
		MS/ Hosp. Geral da Lagoa	2273659	UA*	X		X	X		
	Duque de Caxias	HSCor Serviço de Hemodinâmica	5364515	UA*	X		X	X		
	Nova Iguaçu	Hospital Geral de Nova Iguaçu		UA*		X		X		
Metropolitana II	Niterói	Hosp. Universitário Antônio Pedro	12505	UA*	X		X	X		