



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 1715/2019

Vitória, 18 de outubro de 2019

Processo n° [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa a atender solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Vitória - ES, requeridas pela MM Juíza de Direito Dra. Rachel Durão Correia Lima, sobre o procedimento: **Ecocolordoppler Venoso dos membros inferiores.**

I -RELATÓRIO

1. De acordo com o Termo de Reclamação a Requerente solicita o exame de Eco Doppler venoso de MMII por apresentar quadro de dor, edema e varizes de MMII.
2. Às fls. 10 consta Boletim De Produção Ambulatorial (Individualizado) – BPAI, sem data, em que o Dr. Edvan Clara Ferreira, Cirurgião Vascular, requer o Ecocolordoppler dos membros inferiores, pois a Requerente possui varizes em membros inferiores, associado a dor e edema.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A **Portaria Nº 399, de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II, item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.

2. O **Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011** veio regulamentar a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 e define que:

“Art.8º - O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

Art.9º - São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

I - de atenção primária;

II - de atenção de urgência e emergência;

III - de atenção psicossocial; e

IV - especiais de acesso aberto.

Parágrafo único. Mediante justificativa técnica e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores, os entes federativos poderão criar novas Portas de Entrada às ações e serviços de saúde, considerando as características da Região de Saúde.”

3. A **Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina define urgência e emergência:**

“Artigo 1º – Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência emergência,



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado.

Parágrafo Primeiro – Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

Parágrafo Segundo – Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.”

DA PATOLOGIA

1. A **Insuficiência Venosa Crônica dos membros inferiores (IVC)** é a incapacidade de manutenção do equilíbrio entre o fluxo de sangue arterial que chega ao membro inferior e o fluxo venoso que retorna ao átrio direito, decorrente da incompetência do sistema venoso superficial e/ou profundo. Esta disfunção gera um sistema de hipertensão venosa que evolui com alterações de pele e subcutâneo características da IVC ao longo prazo. Tal hipertensão venosa ocorre em função da incompetência das válvulas venosas superficiais, profundas ou, ainda, de ambos os sistemas. Destacam-se dois mecanismos na fisiopatologia da IVC: a obstrução ao fluxo venoso de retorno (trombose venosa profunda) e o refluxo do sangue venoso através de um sistema valvular venoso incompetente.
2. O quadro clínico é caracterizado por dor de intensidade leve a moderada, sensação de peso nas pernas, desconforto, inquietação, cansaço, parestesias, câimbras, edema, alterações tróficas (hiperpigmentação, eczemas lipodermatoesclerose) e ulceração cutânea. Este quadro pode ser exacerbado em consequência à obesidade, calor ambiente, ortostatismo, período pré-menstrual e hormonioterapia.
3. O sistema linfático tem papel importante em qualquer tipo de edema periférico e se correlaciona com a anatomia venosa. Mediante insuficiência venosa crônica, pode



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

decorrer de insuficiência da drenagem linfática, por sobrecarga volumétrica em linfáticos inicialmente normais, que multiplicam sua função para compensar o edema decorrente da estase venosa. No início há aumento do fluxo linfático para retirada do excesso de proteínas e fluido local. Quando a oferta excede a capacidade dos linfáticos, o aumento de proteínas de alto peso molecular e de líquido no tecido favorece os quadros de linfangites e erisipelas, que podem causar trombose dos canalículos linfáticos e consequente piora progressiva do edema e das demais complicações, como a lipodermatoesclerose e úlcera de estase.

4. As **varizes** são tortuosidades, alongamento e aumento do diâmetro das veias dos membros inferiores. Apresentam uma elevada prevalência na população geral com predomínio no sexo feminino.
5. As principais teorias sobre etiologia das varizes primárias ou essenciais dos membros inferiores estão relacionadas com alterações na parede da veia com modificação na estrutura do colágeno e/ou elastina, incompetência valvar localizada ou segmentar e presença de fístulas artério-venosas ao nível da microcirculação. As varizes secundárias estão relacionadas com a síndrome pós-flebítica, gravidez, fístulas artério-venosas traumáticas, angiodisplasias e compressões extrínseca.
6. São vários os fatores desencadeantes e predisponentes ao aparecimento das varizes, no sexo masculino, entre eles: constipação intestinal, calor ambiente, obesidade, ortostatismo entre outros.

DO TRATAMENTO

1. O pilar terapêutico da IVC, e conseqüentemente das varizes é o tratamento clínico, que se baseia em medidas gerais e farmacológicas.
2. A mudança no estilo de vida é de extrema importância e engloba: tratamento da obesidade; restrição de líquidos, de sal e álcool; atividade física regular; evitar calor



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

ambiental ou fontes diretas de calor, sobretudo quando acompanhadas de ortostatismo ou posição sentada prolongados.

3. Cabe ressaltar a importância do tratamento das comorbidades, utilização de suporte elástico (meias de compressão). O suporte elástico graduado é uma necessidade por toda a vida para a maioria dos pacientes.
4. Do ponto de vista farmacológico, o tratamento da IVC visa aliviar as manifestações clínicas e evitar ou controlar as complicações. Utilizam-se em linhas gerais os cardiotônicos, diuréticos entre outros. O tratamento medicamentoso é considerando apenas coadjuvante e complementar ao tratamento não farmacológico.
5. As principais indicações para o tratamento cirúrgico incluem varizes com diâmetro superior a 4mm, sintomáticas ou mediante complicações prévias (tromboflebite superficial recorrente, sangramento no local das varizes, hiperpigmentação da pele, úlceras). A cirurgia também está indicada na presença de refluxo em junção safeno-femoral ou safenopoplíteia e quando demonstrado que esses troncos não representam via e maior importância no esvaziamento venoso.

DO PLEITO

1. **Ecocolor Doppler de Membros Inferiores:** Exame ultrassonográfico (eco-Doppler colorido) para avaliação anatômica e funcional do sistema venoso superficial e profundo. Para a realização do exame utiliza-se as sondas lineares de alta frequência (7,5 ou 10 Mhz), com módulo B (imagem bi-dimensional) para estudo da anatomia venosa. Com o Doppler pulsado (fluxo venoso) e mapeamento em cores, completam-se os estudos anatômico e hemodinâmico das varizes tronculares primárias.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes – NAT

III – DISCUSSÃO/CONCLUSÃO

1. Trata-se de paciente de 71 anos, portadora de varizes em membros inferiores sintomática, em acompanhamento com cirurgião vascular, com solicitação de ecocolor Doppler dos membros inferiores.
2. Parecer Técnico prejudicado pela ausência de informações médicas detalhadas sobre quadro clínico atual e comorbidades, não sendo possível caracterizar o procedimento como **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho Regional de Medicina).
3. A Ultrassonografia Doppler Colorido de Vasos é um Procedimento oferecido pelo SUS, sob o código 02.05.01.004-0, sendo considerado de Média Complexidade, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP).
4. A solicitação de agendamento deve ser realizada pelo Município e disponibilizado pela Secretaria de Estado da Saúde.
5. Importante ressaltar que não há informação de negativa de disponibilização do exame pleiteado pela Secretaria do Estado da Saúde assim como da solicitação do procedimento junto ao Sistema de Regulação Estadual – SISREG e que sem isso há impossibilidade da Secretaria de Estado da Saúde dar prosseguimento no agendamento.
6. Em conclusão, este NAT entende que o paciente em tela possui indicação de realização do exame requerido para avaliação vascular complementar para adequada conduta, em prazo que respeite o princípio da razoabilidade.
7. Vale considerar que de acordo com o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que diz:

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a espera do paciente por tempo superior a **100 (cem) dias para**



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juizes – NAT

consultas e exames, e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos”. (grifo nosso)

8. Este NAT se encontra à disposição para maiores esclarecimentos.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

REFERÊNCIAS

Figueiredo MAM, Castro AA, Simões R. Terapia de Compressão de Membros Inferiores. Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vasculare. Projeto Diretrizes Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. 2011 . Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br>

Marcondes F, Araújo SP et al. Ecoescleroterapia com microespuma em varizes tronculares primárias. J. vasc. bras.vol.5 no.3 Porto Alegre Sept.2006. Disponível em <http://www.scielo.br>.