



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 92/2019.

Vitória, 16 de janeiro de 2019.

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED]
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da 2ª Vara da Comarca de Guaçuí - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Bruno Fritoli Almeida, sobre o procedimento: **ecocolor doppler venoso de membro inferior esquerdo.**

I -RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a Requerente apresenta fortes dores e sinais de infecção em membros inferiores. Tentou junto a Secretaria de Saúde Municipal de Guaçuí marcar o exame, porém o posto de saúde informou não ter vaga para a realização do mesmo, e a Secretaria de Saúde Municipal que só conseguiria agendar após um período de 1 ano. Conforme laudo subscrito do Dr. Homero Doyle M. Neto, CRM ES 3388, necessita do exame Ecocolor Doppler Venoso do membro inferior esquerdo. Como não tem como arcar com a despesa, recorre a via judicial.

**II- ANÁLISE
DA LEGISLAÇÃO**

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

– 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. **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, 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 (IVC)** dos membros inferiores 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 incapacidade acarreta um regime de hipertensão venosa que crônica e tardiamente leva as alterações de pele e subcutâneo características da IVC. Esta hipertensão venosa crônica ocorre em função da incompetência das válvulas venosas superficiais, profundas ou, ainda, de ambos os sistemas. Dois mecanismos são importantes no aparecimento 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.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

2. Dependendo do estágio evolutivo da doença venosa dos membros inferiores, ela pode manifestar-se através de vários sinais e sintomas, como 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 se exacerbar devido à obesidade, calor ambiente, ortostatismo, período pré-menstrual e hormonoterapia.
3. O sistema linfático tem papel importante em qualquer tipo de edema periférico, havendo estreita relação anatômica entre veias e linfáticos superficiais. Na insuficiência venosa crônica, pode ocorrer insuficiência secundária da drenagem linfática, por sobrecarga volumétrica em linfáticos inicialmente normais, que multiplicam sua função para compensar o edema decorrente da estase venosa. No início do processo, 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 caracterizadas por tortuosidades, alongamento e aumento do diâmetro das veias dos membros inferiores. Apresentam uma prevalência aproximada de 37,9% na população geral, sendo encontrada em 30% nos homens e 45% nas mulheres.
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: obesidade; constipação intestinal; calor ambiente; ortostatismo etc.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

DO TRATAMENTO

1. O pilar terapêutico da IVC, e conseqüentemente das varizes é o tratamento clínico, que se baseia em medidas gerais e farmacológicas. Como a doença venosa é crônica e insidiosa, causando permanente dano e invalidez durante anos, é necessário a correta orientação em relação às medidas gerais:
 - a) tratar a obesidade mediante dieta hipocalórica, indicar restrição de líquidos, de sal e álcool;
 - b) exercício físico moderado (natação, bicicleta, caminhadas);
 - c) tratamento das doenças associadas;
 - d) evitar calor ambiental ou fontes diretas de calor, sobretudo quando acompanhadas de ortostatismo ou posição sentada prolongados;
 - e) utilização de suporte elástico (meias de compressão). O suporte elástico graduado é uma necessidade por toda a vida para a maioria dos pacientes.
2. 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, os flavonoides hidrossolúveis e sais cálcicos, com poucas evidências quanto a eficácia. O tratamento medicamentoso é considerando apenas coadjuvante e complementar ao tratamento não farmacológico.
3. A remoção cirúrgica ou obliteração das veias varicosas ocorre frequentemente por razões cosméticas. As principais indicações não cosméticas para o tratamento cirúrgico incluem varizes com diâmetro superior a 4mm, sintomáticas (dor, fadiga, edema, peso nas pernas etc..) ou com complicações prévias (tromboflebite superficial recorrente, sangramento no local das varizes) ou ainda nas situações em que já se tenha complicações da insuficiência venosa como hiperpigmentação da pele, úlceras etc... A cirurgia está indicada na presença de refluxo em junção safeno femoral ou safeno



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

poplítea e quando fica claramente demonstrado que esses troncos não representam via e maior importância no esvaziamento venoso.

4. Meias medicinais de compressão acima de 40 mmHg, compatíveis com os diâmetros e com a formação anatômica da perna, são eficazes no pós-operatório e podem proporcionar um menor número de recidivas.
5. Em pacientes com edema associado a varizes, as meias elásticas de compressão graduada acima de 35 mmHg são efetivas.

DO PLEITO

1. **Doppler de Membros Inferiores:** Exame ultrassonográfico (eco-Doppler ou Doppler colorido) avaliação do sistema venoso superficial e profundo. Avalia anatômico e funcional o sistema venoso dos membros inferiores. É o método mais integrado e preciso no diagnóstico de diversas patologias vasculares. Pode ser feito nas pernas, braços, pescoço, abdômen, vasos umbilicais e placenta durante a gestação. Analisa as características do fluxo sanguíneo em artérias e veias no diagnóstico de doenças vasculares periféricas e de órgãos abdominais. Disponibiliza informações sobre a velocidade de determinado fluxo, e mostra a direção e a magnitude dessa velocidade. Permite mapear em cores os vasos sanguíneos de uma região anatômica e torna possível a identificação de diminutos vasos que não seriam visualizados pela escala de cinza. O mapeamento de fluxo a cores analisa o fluxo sanguíneo em duas dimensões e as cores determinam a sua direção dentro das veias e artérias. Permite a investigação detalhada e não invasiva da hemodinâmica corporal, quantitativa e qualitativamente do ponto de vista morfológico (órgão e suas partes) e funcional. Pode ser feito em mulheres grávidas sem nenhum prejuízo ao feto, e não utiliza irradiações.
2. Para a realização do exame utiliza-se as sondas lineares de alta frequência (7,5 ou 10 Mhz), com módulo B (imagem bi-dimensional) estuda-se a anatomia venosa.



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Utilizando-se o Doppler pulsado (fluxo venoso) mais o mapeamento em cores, completam-se os estudos anatômico e hemodinâmico das varizes tronculares primárias.

3. É classificado pelo Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP), como um procedimento de média complexidade, sendo do gestor estadual a responsabilidade, cujo código é 02.05.01.004-0.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Parecer Técnico a respeito da patologia da Requerente bastante prejudicado devido a ausência de laudo médico informando o quadro clínico da Requerente desde dados de anamnese aos dados do exame físico, assim como exames anteriores. Consta apenas informação de forte dor e sinais de infecção em membros inferiores descrito na Inicial.
2. Pelas poucas informações contidas nos autos, não é possível caracterizar o procedimento como **urgência médica**, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM (Conselho Regional de Medicina).
3. Não há nos autos solicitação médica do exame pleiteado, nem consta protocolo da AMA (Agência Municipal de Agendamento).
4. Não há documento comprobatório da negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado), somente o relato da Requerente.
5. Em conclusão, este NAT entende que o **exame** pleiteado é padronizado pelo SUS, e apesar das poucas informações contida nos autos, a Requerente tem indicação de realizá-lo. Não se caracteriza como urgência médica, devendo o exame ser disponibilizado pela Secretaria de Estado da Saúde de forma eletiva, mas dentro prazo razoável. Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo

do exame, cabe a ele dar entrada com o pedido no Sistema de Regulação da SESA (SISREG), acompanhar a tramitação até que seja efetivamente agendado.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

REFERÊNCIAS

LEW, W.K.; WEAVER, F.A. **Varicose Vein Surgery**. 2011. Disponível em: <http://emedicine.medscape.com/article/462579-overview>.

CASTRO E SILVA, M. et al. Insuficiência Venosa Crônica. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira. Conselho Federal de Medicina. Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular. 24 de setembro de 2002. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/069.pdf.