

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

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 21/2022

Vitória, 12 de Janeiro de 2022

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da Vara Única de Rio Bananal - ES, requeridas pela MM. Juiz de Direito Wesley Sandro Campana dos Santos, sobre o procedimento: **Cirurgia vascular para tratamento de úlcera varicosa de membro inferior, em prazo de 30 dias.**

I-RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial, a Requerente, há 08 (oito) anos, vem tratando uma Úlcera Varicosa. Durante esse período, o autor vem realizando tratamento fornecido pelo SUS Sistema Único de Saúde, sendo que foi submetido a dois procedimentos endovasculares, sem resolução do quadro, nos termos do documento médico anexo. Na ocasião do atendimento médico hospitalar, o Dr. Rodrigo de Paula França atestou que o autor é portador de uma lesão vascular complexa (CID 1770) e trata-se de uma doença crônica, de alta morbidade e com necessidade de intervenções contínuas para controle nos termos do Laudo que segue junto aos autos. Esse mesmo médico transcreveu que o quadro atual da doença gera morbidade muito significativa com desenvolvimento de lesão extensa ulcerada e muito dolorosa, que ocasionou um déficit motor no membro inferior direito. É importante frisar que o autor foi obrigado a se afastar do seu trabalho, pois sente muita dor diariamente, bem como pelo fato de

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

exercer atividade laborativa braçal que exige muito esforço físico, que devido a sua doença está impedido de realizar. Além disso, enfrenta sérias dificuldades para simplesmente viver, pois as dores que enfrenta são tão fortes que lhe impedem de realizar diversas atividades e compromissos. Pelos motivos expostos, recorre à via judicial, para solicitar cirurgia vascular para Úlcera Varicosa de membro inferior.

2. Às fls. 16, consta laudo médico, emitido pelo Dr. Rodrigo de Paula França, que diz que o paciente está em acompanhamento devido a lesão vascular crônica pós ferimento por arma de fogo (fístula arterio-venosa), já submetido a dois procedimentos endovasculares sem resolução do quadro, se encontra em programação de novas intervenções futuras, quadro gera morbidade muito significativa com desenvolvimento de lesão extensa ulcerada e muito dolorosa que gerou déficit motor no membro inferior direito, trata-se de doença crônica de alta morbidade e com necessidade de novas intervenções cirúrgicas para controle.
3. Às fls. 17 consta laudo da embolização, do dia 22/02/2021, mostra artéria femoral superficial direita ocluída em sua origem, artéria femoral profunda apresentando ramos calibrosos e inúmeras ramificações nutrindo fístula arteriovenosa com veia femoral superficial. Cateterização seletiva da artéria femoral profunda direita, cateterização super-seletiva com microcateter e fio guia 0,014” de ramo dilatado apresentando nutrição importante de fístula.
4. Às fls 24 consta relatório médico, emitido pelo Dr. Luciano Favarato Freire, que diz: Paciente com fístula arteriovenosa em coxa direita após perfuração por arma de fogo em 2010 a qual causa Hipertensão venosa neste membro intercorrendo com úlcera em tornozelo direito. Tentativas de tratamento da fístula arteriovenosa infrutíferas devido à indisponibilidade de material de qualidade para tratamento endovascular. Paciente apresentando complicações como deambulação anormal devido dor e sob risco de perda de membro. Úlcera de aproximadamente 20 cm longitudinalmente; região tornozelo direito, base úmida, sem necrose, borda branca, temperatura próxima normal, com dor ao toque, pele ao redor sem brilho, com tensão, com pêlos, com

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

descamação ao redor, musculatura do membro normotrófica.

5. Às fls 25. consta e-mail do dia 19/10/21, emitido por Ângela Maria Martins (coordenadora da regulação de vagas) que diz: Paciente com fístula arteriovenosa em coxa direita após perfuração por arma de fogo em 2010 a qual causa Hipertensão venosa neste membro intercorrendo com úlcera em tornozelo direito. Tentativas de tratamento da fístula arteriovenosa infrutíferas devido à indisponibilidade de material de qualidade para tratamento endovascular. Paciente apresentando complicações como deambulação anormal devido dor e sob risco de perda de membro. Úlcera de aproximadamente 20 cm longitudinalmente; região tornozelo direito, base úmida, sem necrose, borda branca, temperatura próxima normal, com dor ao toque, pele ao redor sem brilho, com tensão, com pêlos, com descamação ao redor, musculatura do membro normotrófica. Paciente está sendo atendido no Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes pela especialidade de cirurgia vascular devido à indisponibilidade do material para tratamento endovascular. Gostaria de saber se no Estado possui especialidade de Cirurgia Vascular que tenha o material necessário para realização do processo cirúrgico do paciente visto que no Hucam não há disponibilidade de material para cirurgia.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A **Portaria nº 958, de 15 de maio de 2008**, define em seu art.2º, que a Política Nacional de Procedimentos Cirúrgicos Eletivos de Média Complexidade Ambulatorial e Hospitalar possui, como componentes, os procedimentos contidos nos Programas Estratégicos abaixo definidos e constantes do Anexo I a esta Portaria:

I - Programa de Combate às Causas Prevalentes de Cegueira;

II - Programa de Redução de Agravos em Otorrinolaringologia;

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

III - Programa de Ampliação de Acesso a Herniorrafias;

IV - Programa de Incremento de Cirurgias Relacionadas à Saúde da Mulher; e

V - Programa de Ampliação de Acesso a Cirurgias Eletivas em Especialidades Diversas.

2. 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.

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, 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.

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

DA PATOLOGIA

1. Úlceras crônicas de membros inferiores (MMII) afetam até 1% da população adulta e a incidência aumenta com a idade, chegando a 4% em pacientes acima de 80 anos.
2. A evolução clínica dessas úlceras depende da doença de base e do tratamento instituído, sendo a etiologia venosa a causa de quase 80% das úlceras de MMII. Úlceras crônicas tem um custo social e emocional muito grande para os pacientes, uma vez que o longo período de tratamento para a cicatrização impossibilita o trabalho habitual, atividades de lazer, convívio social e muitas vezes até atividades básicas de auto cuidado. O custo financeiro para o sistema de saúde também é muito alto, com valores próximos a 20 bilhões de dólares consumidos anualmente nos Estados Unidos para o tratamento de úlceras crônicas.

DO TRATAMENTO

1. O tratamento das úlceras em membros inferiores contemplam: alívio da pressão e proteção da lesão recuperação da perfusão cutânea; tratamento da infecção; controle metabólico e tratamento das comorbidades; cuidados locais com a ferida; orientações educativas para o paciente e para a família; determinar a causa e prevenir as recorrências.
2. O tratamento das úlceras de MMII é amplo e multidisciplinar, e na maioria das vezes, demorado.
3. Não existe ainda um único tratamento que resolva a maioria das úlceras de maneira eficiente e rápida. O tratamento depende da etiologia da úlcera e envolve o tratamento da doença de base, não só da ferida em si.

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

DO PLEITO

1. **Cirurgia vascular para tratamento de úlcera varicosa de membro inferior, em prazo de 30 dias.**

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de uma paciente com fístula arteriovenosa em coxa direita após perfuração por arma de fogo em 2010 a qual causa Hipertensão venosa neste membro intercorrendo com úlcera em tornozelo direito. **Não foi informado neste processo sobre a avaliação detalhada da úlcera e avaliação clínica geral do paciente,** incluindo: Como está sendo o autocuidado (paciente foi estimulado/orientado a realizar seu curativo, para adaptar-se às atividades da vida diária?); A limpeza da úlcera está sendo realizada de forma correta, para evitar infecção secundária? Existem fatores que interferem na cicatrização da úlcera (paciente é tabagista ou diabético?); qual o grau de profundidade da úlcera em relação à extensão da parede tissular envolvida (epiderme, derme, subcutâneo e tecidos mais profundos, como músculos, tendões, ossos? grau I, II, III ou IV?). **Informamos que também não foi esclarecido pelo cirurgião vascular qual a técnica cirúrgica proposta para o tratamento do paciente e se foi solicitado material para realização da referida cirurgia pelo SUS.**
2. Sabe-se que para a efetividade do tratamento de úlceras, o profissional deve estabelecer uma interação com o paciente, esclarecendo o seu diagnóstico, a importância da adesão, a continuidade do tratamento e a prevenção de complicações. **A participação do paciente deve ser ativa,** buscando o esclarecimento de possíveis dúvidas, levantando queixas e propostas alternativas de tratamento para o seu autocuidado, para juntos opinarem sobre o tratamento mais adequado a ser instituído, atendendo-se tanto às necessidades do doente como à proposta de intervenção dos profissionais. **Não existe um único tratamento que resolva a maioria das úlceras de**

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

maneira eficiente e rápida e o tratamento depende da etiologia da úlcera e envolve o tratamento de doenças de base, não só da ferida em si.

3. Considerando a ausência de informações descritas, **este Núcleo fica impossibilitado de responder um Parecer conclusivo sobre o caso. Sugerimos que o médico especialista (cirurgião vascular) do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM), local onde o paciente já foi avaliado, informe qual o procedimento cirúrgico proposto para o caso e sobre as condições clínicas do paciente acima mencionadas neste Parecer (item 1 da CONCLUSÃO).**
4. **Informamos por fim que não se trata de urgência médica, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM, e que o tratamento das úlceras de membros inferiores é amplo e multidisciplinar, e, na maioria das vezes, demorado.**



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

REFERÊNCIAS

UNIEURO, Brasília, número 25 (Especial), 2018, pp. 137-149; TRATAMENTO DAS ÚLCERAS CRÔNICAS DE MEMBROS INFERIORES: ESTADO DA ARTE E PERSPECTIVAS FUTURAS, disponível em: [http://www.unieuro.edu.br/sitenovo/revistas/revista_hegemonia_25/Cynthia%20Mendes%20\(7\).pdf](http://www.unieuro.edu.br/sitenovo/revistas/revista_hegemonia_25/Cynthia%20Mendes%20(7).pdf)

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 Vasculiar. 24 de setembro de 2002. Disponível em: http://www.projetediretrizes.org.br/projeto_diretrizes/069.pdf.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – 2002 - Manual de Condutas para Úlceras Neurotróficas e Traumáticas, disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_feridas_final.pdf