



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº1462/2019

Vitória, 18 de setembro de 2019

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED]
[REDACTED] representada por [REDACTED]
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da 1ª Vara de Santa Maria do Jetibá, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Marcelo Soares Gomes, sobre o procedimento: **transferência hospitalar para realizar procedimento cirúrgico vascular de implante de filtro de veia cava.**

I -RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a autora é portadora de insuficiência renal crônica em terapia dialítica, evoluiu com trombose venosa profunda em veia femoral direita, evoluindo com hematúria macroscópica, estando em uso de anticoagulante oral. Necessita de ser transferida para hospital de maior porte que realize o procedimento de implante de filtro de veia cava. Encontra-se cada tarde na Central de Vagas do Estado desde o dia 06/09/2019. Como não obteve êxito até a presente data recorre à via judicial.
2. Às fls. 7 e 08, espelho de solicitação elaborada pelo médico Dr. Vinicius Mendes Goring, com evolução diária que refere paciente internada por hematúria em irrigação vesical macroscópica em anticoagulação com heparina de baixo peso molecular devido tromboembolismo venoso profundo em sítio de inserção de cateter de hemodiálise. Consta laudo de ultrassonografia de abdome 04/09 com evidência de



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

bexiga com coágulos. Situação no SISREG – aguardando disponibilidade de vaga.

3. Às fls. 09 e 10, laudo médico elaborado pelo Cirurgião Vascular Dr. Diego Franco, do Hospital Estadual de Urgência e Emergência, na data de 05/09/2019, por solicitação do Hospital de Concórdia, com indicação de implante de filtro de veia cava inferior por tromboembolismo venoso profundo em vigência de anticoagulação próximo ao alvo terapêutico. Informa que no HEUE não há o serviço para implante de filtro de veia cava ou procedimento hemodinâmico disponível.
4. Às fls. 15 e 17 laudo médico emitido pelo Dr. Vinícius Mendes Gonring, CRMES -11436, em 12/09/2019, informando o quadro da paciente, o procedimento cirúrgico necessário e a necessidade de ser transferida para outro estabelecimento hospitalar tendo em vista não realizaremos procedimento lá.

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. **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



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

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. Trombose venosa profunda é caracterizada pela formação de trombos dentro do sistema venoso profundo, com obstrução total ou parcial do vaso, mais comum nos membros inferiores. Os principais fatores de risco são a idade avançada, imobilidade, procedimentos cirúrgicos, distúrbios de hipercoagulabilidade entre os outros. O quadro clínico é caracterizado por dor, eritema, edema, cianose e dilatação com sistema venoso superficial, com empastamento muscular e dor à palpação. O Ecodoppler colorido é o método complementar mais utilizado para o diagnóstico em pacientes sintomáticos.
2. Entre as principais complicações trombose venosa profunda destaca-se o tromboembolismo pulmonar, que é explicado pela migração do trombo gerado nos membros inferiores para a circulação pulmonar, gerando elevado risco de mortalidade. Estima-se que 5 a 15% de indivíduos com trombose venosa profunda não tratados podem evoluir a óbito devido o tromboembolismo pulmonar.
3. A **Hematúria** é definida como eliminação anormal de hemácias pela urina, visualizada a olho nu (macroscópica) ou através de análise de sedimentos urinários (microscópica). Pode ser decorrente de diversas anormalidades em qualquer estrutura do trato urinário, sendo imprescindível a suspeição clínica e propedêutica investigativa para o tratamento adequado.



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

DO TRATAMENTO

1. O tratamento farmacológico consiste no uso de anticoagulantes orais (varfarina ou novos anticoagulantes orais) ou heparina subcutânea/infusão contínua em contexto de internação hospitalar. A hemorragia é o principal efeito colateral do uso dos anticoagulantes, sendo necessário a avaliação do risco de sangramento no tratamento para o tromboembolismo pulmonar. O objetivo é prevenir a recorrência dos fenômenos trombóticos. Nos casos em que fator desencadeante for reversível, recomenda-se a anticoagulação pro pelo menos 3 meses. Outras medidas não farmacológicas podem ser úteis como o uso de meias elásticas.
2. O Filtro de veia cava é um procedimento regularmente fornecido pelo SUS, inscrito sob o código 04.06.04.014-1, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP), não é um procedimento indicado de rotina no tromboembolismo venoso e a decisão da indicação deve ser pautada em condições clínicas individualizadas. Reduzem a ocorrência de tromboembolismo pulmonar sem impacto na redução de mortalidade, com risco superior de recorrência de eventos embólicos a longo prazo se comparado com a terapia anticoagulante. O seu uso é indicado em pacientes com tromboembolismo venoso com contra-indicação, ineficiência ou complicações referente ao uso de anticoagulantes.

DO PLEITO

1. **Transferência Hospitalar para realização de cirurgia vascular de implante de filtro de veia cava**

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. De acordo com os Documentos anexados ao Processo, trata-se de um paciente de 39 anos de idade, portadora de doença renal dialítica, evoluindo com tromboembolismo



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes - NAT

venoso em sítio de inserção de cateter para diálise com hematúria macroscópica em uso de varfarina em dose próxima ao alvo terapêutico (INR 1.96)

2. Cabe ressaltar a ausência de avaliação urológica da paciente em questão para avaliação de diagnóstico diferenciais da hematúria. O que a depender do tratamento pode não significar contraindicação absoluta ao uso de anticoagulantes orais. Além disso, não consta laudo ultrassonográfico de tromboembolismo venoso.
3. Em conclusão, este NAT entende que, apesar da ausência de informações detalhadas a respeito do quadro atual do paciente, a transferência para serviço do SUS que realize o procedimento de implante de filtro de veia cava mediante avaliação do cirurgião vascular está indicada para a autora, pós propedêutica urológica investigativa para exclusão de diagnósticos diferenciais de hematúria.

[Redigido]

[Redigido]

REFERENCIAS

Projetos diretrizes da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV) – Trombose venosa profunda Diagnóstico e Tratamento. Disponível em <https://www.sbacv.org.br/>