



SAÚDE



PROTOCOLO DE
REGULAÇÃO AMBULATORIAL

CIRURGIA VASCULAR

SÉRIE ESPECIALIDADES | CIRURGIAS



SAÚDE



PROTOCOLO DE
REGULAÇÃO AMBULATORIAL

CIRURGIA VASCULAR

SÉRIE ESPECIALIDADES | CIRURGIAS

ATUALIZADO EM OUTUBRO DE 2023

Rio de Janeiro/RJ



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons — Atribuição Não Comercial 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

© 2023 Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro // Subsecretaria Geral

Rua Afonso Cavalcanti, 455, 7º andar, Cidade Nova, Rio de Janeiro/RJ — CEP: 202011-110
<http://saude.prefeitura.rio/>

Prefeito da Cidade do Rio de Janeiro

Eduardo Paes

Secretário Municipal de Saúde

Daniel Soranz

Subsecretário Executivo

Rodrigo Prado

Subsecretária Geral

Fernanda Adães Britto

Coordenador Geral de Contratualização,

Controle e Auditoria

Andre Luis Paes Ramos

Coordenador Geral do Complexo Regulador

David Tebaldi Marques

Coordenadora da Regulação Ambulatorial

Eliana Bittencourt da Silva

Coordenação Técnica

Fernanda Adães Britto

Lucas Galhardo de Araújo

Colaboração

Felipe Beer

Fulvio Toshio de Souza Lima Hara

João Marcos Fonseca e Fonseca

Revisão Técnica e Final

Fernanda Adães Britto

Assessoria de Comunicação Social da SMS-Rio

Paula Fiorito

Cláudia Ferrari

Supervisão Editorial

Aluisio Bispo

Capa

Aluisio Bispo

Projeto Gráfico e Diagramação

Sandra Araujo

Rio de Janeiro (RJ). Secretaria Municipal de Saúde. Subsecretaria Geral

Protocolo de Regulação Ambulatorial — Cirurgia Vascular / Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro; coordenação Lucas Galhardo de Araújo, Fernanda Adães Britto — Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Saúde, 2023. -- (Série Especialidades)

Vários autores.

Vários colaboradores.

Bibliografia

16p.

1. Atenção Primária à Saúde (APS) 2. Ambulatórios 3. Saúde Pública — Rio de Janeiro (RJ) 5. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Araújo, Lucas Galhardo de II. Britto, Fernanda Adães de III. Título IV. Série.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	4
CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE CIRURGIA VASCULAR	5
PROTOCOLO DE REGULAÇÃO	6
Doppler venoso de membros inferiores.....	7
Consulta cirurgia vascular — tratamento de varizes com espuma não estética	7
Cirurgia vascular — doença venosa.....	8
SITUAÇÕES CLÍNICAS QUE NÃO NECESSITAM DE ENCAMINHAMENTO.....	9
COMO SOLICITAR CIRURGIA VASCULAR NO SISREG.....	9
ENCAMINHAMENTO IMEDIATO PARA UNIDADE DE EMERGÊNCIA	10
PRIORIZAÇÃO PARA ATENDIMENTO.....	10
UNIDADES EXECUTANTES.....	11
SAIBA MAIS SOBRE REGULAÇÃO AMBULATORIAL.....	12
REFERÊNCIAS	12

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) se organiza como serviço de primeiro contato do paciente com todo o Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pelo cuidado integral e longitudinal das pessoas.

A APS, quando organizada e estruturada, consegue atender cerca de 80% a 90% das demandas que lhe são trazidas pelas pessoas, demonstrando seu alto poder de resolutividade junto à população. Os demais 10% a 20% das demandas não inteiramente resolvidas na APS devem ser encaminhados para os diversos pontos da rede de Atenção Especializada (AE).

A Atenção Especializada figura como serviço para dar resolutividade aos demais problemas da população, geralmente casos mais complexos, ou que exijam alta densidade tecnológica ou técnica, ou, ainda, que demandem o uso de equipamentos especializados e intervenções que utilizem tecnologias duras, como cirurgias, quimioterapia, radioterapia e procedimentos endoscópicos e oftalmológicos, e os guiados por imagem.

A APS realiza, também, a coordenação do cuidado, que inclui a organização do acesso às consultas especializadas e exames complementares, quando necessário, devendo, então, garantir que o usuário trace um itinerário terapêutico que corresponda às suas necessidades, no menor tempo possível e sem prejuízo ao mesmo e ao sistema, evitando o desperdício de vagas com um consumo desnecessário das mesmas.

Para atingir este objetivo, a regulação deve atuar na garantia de que os pacientes acessem as vagas quando suas situações clínicas estejam embasadas nas evidências mais atuais que justifiquem o seu uso, bem como os encaminhando no tempo adequado, respeitando sua prioridade clínica, e para um determinado prestador que atenda à demanda, de forma a corresponder ao que se pediu na solicitação.

Ao profissional cabe a tarefa de solicitar a consulta, exame ou cirurgia de forma correta, fazendo-as quando possui clareza técnica baseada em evidências para tal, realizando as solicitações em campo adequado e com justificativa detalhada. Assim, o presente protocolo visa subsidiar profissionais de saúde da rede assistencial do município do Rio de Janeiro (MRJ) nas suas funções enquanto solicitantes, reguladores e executantes sobre o fluxo regulatório desta especialidade, buscando qualificar as solicitações, garantir transparéncia e segurança técnica para a

regulação das vagas e facilitar a jornada do paciente. O presente protocolo deverá ser visto e atualizado permanentemente, buscando adequação e compatibilidade com a linha de cuidado da cirurgia vascular na cidade.

CONSIDERAÇÕES GERAIS SOBRE CIRURGIA VASCULAR

As doenças vasculares periféricas são condições de acometimento frequente na população de diversas faixas etárias e estão ainda mais presentes nos dias atuais pelo envelhecimento da população, haja vista sua frequência ser diretamente proporcional à idade. Podem ser de natureza arterial, venosa ou mista.

As doenças vasculares venosas podem cursar com o aparecimento de varizes, edema de membro inferior, dor, alterações em textura e pigmento de pele, ulcerações e outros sintomas que causam prejuízo na qualidade de vida das pessoas, redução de produtividade e aumento da morbimortalidade por outras condições indiretas.

A abordagem inicial na Atenção Primária à Saúde aos pacientes com condições vasculares deve realizada de forma integral, o que inclui além da avaliação completa dos membros, investigação e compensação de doenças de base, adesão ao tratamento, orientações e reforço para um estilo de vida saudável, incluindo a redução ou cessação do tabagismo, melhora de condicionamento com atividades físicas, reeducação alimentar, controle antropométrico e outras medidas gerais.

O tratamento inicial dos pacientes com doenças vasculares venosas de membros inferiores, que pode ser integralmente realizada na APS, inclui as seguintes medidas, além das citadas anteriormente: uso de meias de média ou alta compressão sob orientação médica; cuidados com a pele, incluindo hidratação; higiene criteriosa de membros inferiores; tratamento precoce e intensivo de quaisquer lesões em membros; uso de medicamentos vasoativos, desde que discutidos com o paciente, mas cujo uso não substitui o uso das meias. Os medicamentos podem ser úteis para a redução do edema.

Durante a anamnese e o exame físico, deve ser determinada a Classificação CEAP.

CLASSIFICAÇÃO CEAP

Classificação Clínica (C)

- Classe 0 — Sem sinais visíveis ou palpáveis de doença venosa

- Classe 1 — Telangiectasias e/ou veias reticulares
- Classe 2 — Veias varicosas
- Classe 3 — Edema
- Classe 4 — Alterações de pele (hiperpigmentação, lipodermatosclerose)
- Classe 5 — Classe 4 com úlcera cicatrizada
- Classe 6 — Classe 4 com úlcera ativa

Classificação Etiológica (E)

- Congênita — EC
- Primária — EP
- Secundária — ES (pós-trombótica, pós-traumática e outras)

Classificação Anatômica (A)

- Veias superficiais — AS
- Veias profundas — AD
- Veias perfurantes — AP

Classificação Fisiopatológica (P)

- Refluxo — PR
- Obstrução — PO
- Refluxo e obstrução — PR,O

PROTOCOLO DE REGULAÇÃO

As indicações clínicas foram separadas segundo a nomenclatura do SISREG a ser solicitada. Os temas foram agrupados da seguinte maneira:

1. Doppler venoso de membros inferiores;
2. Consulta cirurgia vascular — tratamento de varizes com espuma não estética;
3. Cirurgia vascular — doença venosa.

Este protocolo se destina a tratar dos temas relacionados à regulação das condições vasculares venosas, cujo encaminhamento deve ser realizado via SISREG.

DOENÇA VASCULAR ARTERIAL

Todos os pacientes com patologias arteriais ou mistas devem ser encaminhados via SER (Sistema Estadual de Regulação).

DOPPLER VENOSO DE MEMBROS INFERIORES

► **Nomenclatura no SISREG:** DOPPLER VENOSO DE MMII.

Exame não invasivo recomendado para avaliação do refluxo de veia safena magna e parva, localização das perfurantes e da insuficiência valvar profunda.

Indicações clínicas:

1. Pacientes com recidivas de varizes após tratamento;
2. Pacientes com suspeita de anomalias ou malformações do sistema venoso;
3. Pacientes com história recente de TVP para investigação etiológica no casos onde não há diagnóstico prévio com doppler venoso no serviço de urgência e emergência. Não há indicação de doppler de seguimento (o seguimento deve ser clínico).

Em linhas gerais, pode ser solicitado na avaliação pré-operatória de pacientes candidatos à cirurgia vascular (CEAP 3 a 6) ou nos casos de dúvida no diagnóstico de Insuficiência Venosa Crônica — início do quadro antes dos 40 anos, associação com doença arterial ou história de trauma.

CONSULTA CIRURGIA VASCULAR — TRATAMENTO DE VARIZES COM ESPUMA NÃO ESTÉTICA

► **Nomenclatura no SISREG:** CONSULTA CIRURGIA VASCULAR — TRATAMENTO DE VARIZES COM ESPUMA NÃO ESTÉTICA.

Indicações clínicas:

1. Insuficiência venosa crônica com varizes de membros inferiores classificação CEAP 3 a 6. Os pacientes devem estar cientes que objetivo do tratamento não é melhora estética das varizes.

TRATAMENTO VASCULAR COM ESPUMA — CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:

1. Pacientes em uso de anticoagulação;
2. Doença de base descompensada (HAS, DM II, DRC, cardiopatas);
3. Pacientes idosos CEAP 3 e 4 em pacientes acima de 80 anos.

CIRURGIA VASCULAR — DOENÇA VENOSA

► **Nomenclatura no SISREG:** CIRURGIA VASCULAR — DOENÇA VENOSA.

Indicações clínicas:

1. Pacientes com insuficiência venosa crônica com edema de membros inferiores por compressão ou estenose/oclusão de veias ilíacas diagnosticados no Doppler Venoso de MMII.
2. Pacientes com insuficiência venosa crônica cujo Doppler Venoso de MMII aponta refluxo na junção safeno-femoral ou safeno-poplítea, estando documentado que estes não são os principais troncos de escoamento vascular venoso.
3. Pacientes com insuficiência venosa crônica e úlcera venosa cicatrizada (CEAP 5) ou úlcera ativa com refluxo na junção safeno-femoral ou safeno-poplítea.

ÚLCERA MISTA

Pacientes com patologias arteriais e venosas associadas devem ser encaminhados unicamente via SER para "Cirurgia Vascular".

4. Pacientes com insuficiência valvular primária quando há anatomia preservada e refluxo significativo ou em casos de lesão valvular.
5. Pacientes com diagnóstico de veias perfurantes insuficientes e sem melhora com o tratamento clínico devem ser submetidos à cirurgia para ligadura dos vasos.
6. Pacientes apresentando sintomas persistentes de insuficiência venosa periférica (síndrome pós-trombótica) sem melhora após seis meses de tratamento clínico otimizado na APS.

SÍNDROME PÓS TROMBÓTICA

Sintomas: edema, dor, eczema ocre ou úlcera.

Tratamento na APS: elevação de membros, uso de meia elástica e exercícios.

7. Paciente com Malformações Vasculares Venosas, principalmente na vigência de sintomas. Caso paciente assintomático ou com sintomas benignos, o cirurgião pode optar por tratamento conservador, que, orientado, pode retornar à APS para seguimento.

SITUAÇÕES CLÍNICAS QUE NÃO NECESSITAM DE ENCAMINHAMENTO

- Varizes de membros inferiores com classificação CEAP 1 a 2 e insuficiência venosa crônica com classificação CEAP 1 a 2. Estes casos devem ser conduzidos na APS;
- Pacientes com refluxo de veia safena sem sintomas associados de doença venosa CEAP 1 e 2;
- Toda e qualquer doença arterial ou mista — encaminhar via SER;
- Telangiectasias e veias reticulares;
- Seguimento de TVP. O seguimento é clínico e pode ser realizado na APS.

COMO SOLICITAR CIRURGIA VASCULAR NO SISREG

Ao solicitante, sugere-se descrever, para melhor compreensão da situação clínica do paciente e das razões pelas quais o mesmo necessita de consulta especializada, exame e/ou procedimento, as seguintes informações::

- Condições clínicas apresentadas e suas complicações;
- Exame físico, incluindo classificação CEAP e descrição da úlcera, se houver;
- Descrever se há pulso distal;
- Resultado do Doppler Venoso e Arterial, se houver;
- Hipóteses diagnósticas ou diagnóstico concluído;
- Se tabagista;
- Medicamentos em uso e sua posologia;
- Tratamentos prévios e suas repercussões.

ENCAMINHAMENTO IMEDIATO PARA UNIDADE DE EMERGÊNCIA

O encaminhamento imediato deve ser realizado via Vaga Zero nas situações a seguir.

- Suspeita de tromboembolismo pulmonar (TEP);
- Varricorragia;
- Pacientes com úlceras com necrose infectadas sem possibilidade de terapia ambulatorial ou na APS.

PRIORIZAÇÃO PARA ATENDIMENTO

VERMELHO ➔ Úlcera venosa ativa crônica com necrose.

AMARELO ➔ Compressão ou estenose/occlusão de veias ilíacas; refluxo na junção safeno-femoral ou safeno-poplítea; úlcera venosa cicatrizada; insuficiência venosa crônica com varizes de membros inferiores C5.

VERDE ➔ Insuficiência venosa crônica com varizes de membros inferiores C3 e C4; insuficiência valvular primária; veias perfurantes insuficientes; síndrome pós-trombótica.

AZUL ➔ Malformações vasculares venosas.

UNIDADES EXECUTANTES

Como forma de facilitar o processo regulatório, nas páginas a seguir estão listados os procedimentos e as unidades executantes que os oferecem. Atentar para o preparo do paciente para cada tipo de consulta especializada, exame e/ou procedimento, que pode variar entre as unidades executantes. As informações do preparo por procedimento e unidade executante estão no portal smsrio.org.

CONSULTA CIRURGIA VASCULAR — TRATAMENTO DE VARIZES COM ESPUMA NÃO ESTÉTICA

- Hospital Federal da Lagoa
- Policlínica Piquet Carneiro
- Hospital Municipal Rocha Faria

CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR — DOENÇA VENOSA

- Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG/UNIRIO)
- Hospital Geral de Bonsucesso (HGB)
- Policlínica Piquet Carneiro
- Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro (IECAC)
- Hospital Municipal Miguel Couto
- Hospital Municipal Salgado Filho

DOPPLER VENOSO DE MMII

- 4ID Médicos Associados
- Clínica de Diagnóstico Khayat
- Projeto Colibri
- Centro Estadual de Diagnóstico por Imagem
- Hospital Municipal da Piedade
- Hospital Municipal Miguel Couto
- Hospital Municipal Ronaldo Gazolla
- Hospital Municipal Salgado Filho

Em caso de dúvidas ou para casos muito particulares, o profissional solicitante deve acionar o RT médico da unidade, NIR da CAP, RT médico da CAP ou a Central de Regulação Ambulatorial, para definição da conduta mais adequada. Sugere-se, também, que acione o Telessaúde vinculado ao Ministério da Saúde, caso necessário, pelo telefone 0800-644-6543 (das 8h às 17h30) — linha de atendimento para acesso em todo o Brasil.

SAIBA MAIS SOBRE REGULAÇÃO AMBULATORIAL



No site **smsrio.org**, você pode consultar o “Manual de Regulação Ambulatorial — Diretrizes para Coordenação do Cuidado” e os critérios de acesso aos prestadores.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, E.T.; PINTO, L.J.; FIGUEIRDO, M.A./ SAVNO, S.N. Diretrizes sobre Diagnóstico, Prevenção e Tratamento da SBACV. Úlcera de insuficiência venosa crônica. **J Vasc Bras.** v. 4, s. 2, 2005.

CASTRO, S.M.; CABRAL, A.L.S.; BARROS, J.N.; CASTRO, A.A.; SANTOS, M.E.R.C. Diretrizes sobre Diagnóstico, Prevenção e Tratamento da SBACV. Diagnóstico e tratamento da doença venosa. **J Vasc Bras.** V. 4, s. 2, 2005.

FIGUEIREDO, D.P. et al. Radiofrequency Ablation for Axial Reflux Associated with Foam Sclerotherapy for Varicosities in One-Step Approach: A Prospective Cohort Study Comprising Large Diameters Saphenous Veins. **Vasc Health Risk Manag.** v. 17, p. 379-387, 2021.

FRANÇA, L.G.H.; TAVARES, V. Insuficiência venosa crônica. Uma atualização. **J Vasc Br.** v. 2, n. 4, 2003.

JOVAN, N. MARKOVIC, J.N.; SHORTELL, C.K. Venous malformations. **J Cardiovasc Surg.** v. 62, n. 5, p. 456-466, out. 2021.

RODRIGUEZ, E.J.R.; QUESADA, F.F.; MONTOYA, B.S.. Prevalence and clinical characteristics of chronic venous disease in patients seen in primary care in Spain: results of the International Study Vein Consult Program. **Cir Esp.** v. 92, n.8, p. 539-546, 2014.

