



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
 Diretoria de Serviços de Urgências, Apoio Diagnóstico e Cirurgias
 Gerência de Serviços Cirúrgicos

Fluxograma/Organograma - SES/SAIS/CATES/DUAEC/GESCIR

Nota Técnica nº 4

1- ASSUNTO:

Critérios de encaminhamento de pacientes para o ambulatório de “consulta em cirurgia vascular - doenças arteriais”.

2- OBJETIVO:

Este documento tem como objetivo apresentar os principais elementos que serão observados para o encaminhamento dos usuários da Atenção Primária em Saúde (APS) e atenção especializada para o atendimento na especialidade de Cirurgia Vascular, ambulatório de doenças arteriais, na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF).

3- JUSTIFICATIVA:

No Distrito Federal, os serviços que hoje contam com equipe de cirurgia vascular são HBDF, HRAN, HRS, HRSM, HRG e HRT, conforme tabela abaixo, onde estão discriminadas, havendo um hiato de atendimento em cirurgia vascular nas regiões Leste e Oeste.

O serviço de atendimento às doenças arteriais está centrado no HBDF, que atende a toda a rede SES/DF, onde há também concentrado o único hospital com pronto atendimento 24h e alta complexidade em cirurgia vascular do DF.

Região de Saúde	Unidade Hospitalar	Unidade com serviço de cirurgia vascular	Unidade Referência da SES
Central	HRAN	HRAN	HBDF
Centro Sul	HRGu	HRGu	
Leste	HRL	não há	
Norte	HRS, HRPI	HRS	
Oeste	HRBz, HRC	não há	
Sudoeste	HRT	HRT	
Sul	HRSM, HRG	HRSM, HRG	

4- CONTEÚDO:

4.1- Regulação:

A regulação de consultas ambulatoriais na rede SES/DF deverá ser realizada em Panorama 3, devido ao recurso estar concentrado no HBDF, que servirá a toda a rede SES/DF.

Será definido mínimo de 30% das vagas ambulatoriais ofertadas à Central de Regulação do Distrito Federal (CRDF) para primeira consulta e o tempo de consulta será definido pela equipe médica, conforme orientação do CFM.

4.2- Encaminhadores:

- Médicos das Unidades Básicas
- Médicos da atenção especializada

4.3- CID Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10):

CID's relacionados	
I15.0	Hipertensão renovascular
I65.0	Oclusão e estenose da artéria vertebral
I65.2	Oclusão e estenose da artéria carótida
I70.0	Aterosclerose da aorta
I70.1	Aterosclerose da artéria renal
I70.2	Aterosclerose das artérias das extremidades
I70.8	Aterosclerose de outras artérias
I70.9	Aterosclerose generalizada e não especificada
I71.0	Aneurisma dissecante da aorta [qualquer porção]
I71.2	Aneurisma da aorta torácica, sem menção de ruptura
I71.4	Aneurisma da aorta abdominal, sem menção de ruptura

I71.6	Aneurisma da aorta toraco-abdominal, sem menção de ruptura
I71.9	Aneurisma aórtico de localização não especificada, sem menção de ruptura
I72.0	Aneurisma da artéria carótida
I72.1	Aneurisma da artéria dos membros superiores
I72.2	Aneurisma da artéria renal
I72.3	Aneurisma da artéria ilíaca
I72.4	Aneurisma de artéria dos membros inferiores
I72.8	Aneurisma de outras artérias especificadas
I72.9	Aneurisma de localização não especificada
I73.1	Tromboangeíte obliterante (Doença de Buerger)
I73.8	Outras doenças vasculares periféricas especificadas
I73.9	Doenças vasculares periféricas não especificada
I74.0	Embolia e trombose da aorta abdominal
I74.1	Embolia e trombose de outras porções da aorta e das não especificadas
I74.2	Embolia e trombose de artérias dos membros superiores
I74.3	Embolia e trombose de artérias dos membros inferiores
I74.4	Embolia e trombose de artérias dos membros não especificadas
I74.5	Embolia e trombose da artéria ilíaca
I74.8	Embolia e trombose de outras artérias
I74.9	Embolia e trombose de artéria não especificada
I77.0	Fístula arteriovenosa adquirida
I77.1	Estenose de artéria
I77.3	Displasia fibromuscular arterial
I77.6	Arterite não especificada
I77.8	Outras afecções especificadas das artérias e das arteríolas
I77.9	Afecções de artérias e arteríolas, não especificadas
I79.1	Aortite em doenças classificadas em outra parte
I79.2	Angiopatia periférica em doenças classificadas em outra parte
I79.8	Outros transtornos das artérias, das arteríolas e dos capilares em doenças classificadas em outra parte

4.4- Critérios de inclusão e conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

Situação	Quando encaminhar à cirurgia vascular	Informações obrigatórias no encaminhamento
Doença arterial obstrutiva periférica (DAOP)	- DAOP Fontaine IIB - Claudicação intermitente incapacitante refratária ao tratamento clínico otimizado por 6 meses. - DAOP Fontaine III - Dor em repouso - DAOP Fontaine IV - com lesão trófica menor estável	Sinais e sintomas (ausência de pulsos, atrofia da musculatura, perda de pelos, tempo de evolução, amputações prévias); fatores de risco (HAS, dislipidemia, tabagismo, diabetes, doença cardiovascular, síndrome metabólica); tratamento realizado na APS (exercício, medicações em uso, com posologia).
Dissecção arterial	Dissecção crônica de aorta tipo B (Stanford), sem sinais de isquemia ou rotura.	Sintomas, comorbidades, medicações em uso, exame de imagem comprovando a dissecção (tomografia computadorizada com contraste) e tratamentos já realizados.
Aneurismas/pseudoaneurismas	- Pseudoaneurismas independente de tamanho; - Aneurismas periféricos independente de tamanho; - Aneurisma da aorta abdominal com diâmetro maior ou igual a 4,0 cm ou com expansão rápida (maior do que 1 cm em um ano ou 0,5 cm em 6 meses); - Aneurismas viscerais independente de tamanho.	Sinais e sintomas (dor, sensação de massa pulsátil, parestesia, cianose periférica, equimose), exames com informação do diâmetro do aneurisma (ultrassonografia abdominal ou tomografia computadorizada), comorbidades, medicações em uso, tratamentos já realizados (cirurgias, medicações, tratamento endovascular).
Angina mesentérica	Síndrome consumptiva com claudicação mesentérica e exame de imagem mostrando estenose de artéria mesentérica superior e/ou de tronco celíaco maior que 70%.	Sinais e sintomas (angina mesentérica, síndrome consumptiva), exames com informação do grau de estenose (tomografia computadorizada com contraste), tratamentos anteriores.
Hipertensão renovascular	Hipertensão renovascular refratária ao tratamento clínico em paciente com estenose de artéria renal maior que 70%.	Sinais e sintomas, exames com informação do grau de estenose da artéria renal (tomografia computadorizada com contraste ou ecodoppler de artérias renais), função renal (ureia, creatinina, TGF), grau de comprometimento de rim contralateral e tratamento anteriores.
Doença cerebrovascular extracraniana	- AVC isquêmico ou AIT em paciente com estenose de carótida, ipsilateral à lesão cerebral, maior ou igual a 50%, que não foi submetido a procedimento cirúrgico emergencial no momento do diagnóstico; - Paciente com estenose de carótida maior ou igual a 50%;	Presença de AVC ou AIT prévio (sim ou não) com data do evento, quando conhecida; resultado de exame de imagem com data se realizado (tomografia de crânio); resultado de ecocardiograma com data se realizado; exames com informação do grau de estenose (ecodoppler de carótidas ou tomografia computadorizada com

	- Paciente com estenose de artéria vertebral maior ou igual a 50%.	contraste); comorbidades (hipertensão, diabetes, arritmia) e tratamentos anteriores.
Tumores vasculares	Todos os tumores vasculares periféricos	Sinais e sintomas (dor, alteração de perfusão periférica, alteração de sensibilidade e alteração motora, sintomas neurológicos, etc), descrição do exame de imagem (ecodoppler, ressonância magnética ou tomografia computadorizada)
Traumas vasculares	- Casos abordados pela cirurgia vascular; - Casos abordados pela cirurgia do trauma em que houve necessidade de ligadura ou rafia de vasos; - Casos com tratamento conservador.	Sinais e sintomas, caracterização do trauma e do tratamento realizado
Embolia/ Trombose de artéria	Após abordagem pela cirurgia vascular/ endovascular	Sinais e sintomas (dor, alteração de perfusão periférica), detalhes do procedimento cirúrgico realizado, medicações em uso
Malformações vasculares	Malformações vasculares periféricas	Sinais e sintomas (dor, parestesia, sintomas neurológicos, sangramentos), tempo de aparecimento da lesão, comorbidades, exames de imagem diagnóstico (ecodoppler, ressonância magnética ou tomografia computadorizada), tratamentos já realizados

4.5- Critérios de exclusão:

Pacientes que se enquadrem nas situações abaixo descritas não devem ser encaminhados para atendimento ambulatorial em "Consulta em cirurgia vascular - doenças arteriais", pois necessitam de atendimento emergencial ou de urgência (encaminhar ao pronto socorro mais próximo) ou são atendidos por outra especialidade:

- *Suspeita de Aneurisma de aorta roto/complicado*: Quadro de aneurisma de aorta conhecido com dor de início agudo e/ou alteração hemodinâmica e/ou de estado de consciência. Deverá ser encaminhado para o Hospital Regional para atendimento de urgência;
- *Outros Aneurismas ou pseudoaneurismas com sinais de complicação*: Sinais de rotura, trombose ou embolização periférica. Deverão ser encaminhados ao Hospital Regional para atendimento de urgência;
- *Doença carotídea extracraniana com suspeita de AVC*: Quadro de parestesia/paresia/plegia de membros de início agudo, associado à cefaléia. Deverá ser encaminhado ao Hospital Regional para atendimento de urgência;
- *Aneurismas ventriculares*: São atendidos pela especialidade de cardiologia/cirurgia cardiovascular e seguem fluxograma da especialidade;
- *Aneurismas de aorta abdominais menores que 4cm*: Serão acompanhados pela Atenção Básica, conforme protocolo específico;
- *Malformações vasculares cerebrais*: São acompanhadas pela especialidade de neurocirurgia e seguem fluxograma da especialidade;
- *Doença arterial obstrutiva periférica grave*: Quadro dor em repouso e presença de gangrena, com risco de perda de membro. Paciente deverá ser encaminhado para atendimento via pronto socorro;
- *Oclusão arterial aguda*: Quadro de sinais de isquemia aguda de membro, com risco de perda iminente de membro. Paciente deverá ser encaminhado para atendimento via pronto socorro.

4.6- Prioridades:

Visto ser uma especialidade com patologias eminentemente cirúrgicas, as prioridades serão definidas seguindo o modelo de priorização SWALIS (Surgical Waiting List Info System), estratificado em cinco categorias:

- Categoria Vermelho A1*: Paciente com risco de deterioração clínica iminente. Necessidade de hospitalização.
- Categoria Vermelho A2: Paciente com as atividades diárias completamente prejudicadas por dor, disfunção ou incapacidade. Risco de incurabilidade.
- Categoria Amarelo B: Paciente com prejuízo acentuado das atividades diárias por dor, disfunção ou incapacidade.
- Categoria Verde C: Paciente com prejuízo mínimo das atividades diárias por dor, disfunção ou incapacidade.
- Categoria Azul D: Não há prejuízo para as atividades diárias

*Nessa categoria também estão contidas as patologias de atendimento em urgência e emergência que, por definição, devem ser atendidas no pronto-socorro (vide critérios de exclusão). Esses casos não constam na tabela de prioridade.

Sugestão de priorização e tempo máximo de espera de consulta:

Prioridade	Situação
Vermelha	- Paciente com aneurismas ou pseudoaneurismas periféricos sintomáticos ou complicados (CID I72) - Paciente com diagnóstico firmado de aorta abdominal acima de 7cm ao ultrassom ou à tomografia computadorizada (CID I71.4) - Paciente com diagnóstico firmado de aneurisma visceral (CID I72) - Paciente com DAOP Fontaine III (dor em repouso) (CID I70.2 / I70.3 / I77.6) - Paciente com DAOP Fontaine IV com lesão trófica estável menor (CID I70.2 / I70.3 / I77.6)
Amarela	- Paciente com diagnóstico firmado de aorta abdominal acima de 4cm ao ultrassom ou à tomografia computadorizada (CID I71.4) - Paciente com história de AVC prévio com doença carotídea extracraniana (CID I 63.2 / CID I65) - Paciente com aneurismas e pseudoaneurismas periféricos não complicados (CID I72)

	<ul style="list-style-type: none"> - Dissecção arterial tipo B crônica (CID I71.0) - Paciente portador de DAOP Fontaine IIb (claudicação intermitente) refratário ao tratamento clínico por 6 meses (CID I70.2 / I70.3 / I77.6)
Verde	<ul style="list-style-type: none"> - Pacientes com hipertensão renovascular (CID I15.0) - Paciente portador de malformação arteriovenosa de extremidades (CID Q27.3) - Paciente portador de doença carotídea extracraniana maior que 50% sem outros critérios de priorização (CID I 63.2 / CID I65) - Angina mesentérica (CID I70.0) - Paciente com suspeita de doença arterial inflamatória (CID I73.1 / I77.6)
Azul	<ul style="list-style-type: none"> - Malformações vasculares não complicadas / assintomática (CID Q27.3) - Tumores vasculares benignos não complicados - Pacientes diabéticos com suspeita de doença arterial periférica sem lesões necróticas (CID E13.5) - Paciente com trauma vascular não complicado abordado por outra especialidade ou com tratamento conservador (CID I74)

4.7- Acompanhamento SES/DF conforme Classificação de Fontaine:

Estágio	Sinais/sintomas	Acompanhamento
Estágio I	Assintomático	APS
Estágio IIa	Claudicação Intermitente limitante (distância livre de dor > 200m)	APS
Estágio IIb	Claudicação Intermitente incapacitante (distância livre de dor < 200m)	APS e atenção terciária (vascular)
Estágio III	Dor em repouso ITB<60mmHg	APS e atenção terciária (vascular)
Estágio IV	Lesões Tróficas isquêmicas	APS e atenção terciária (vascular)

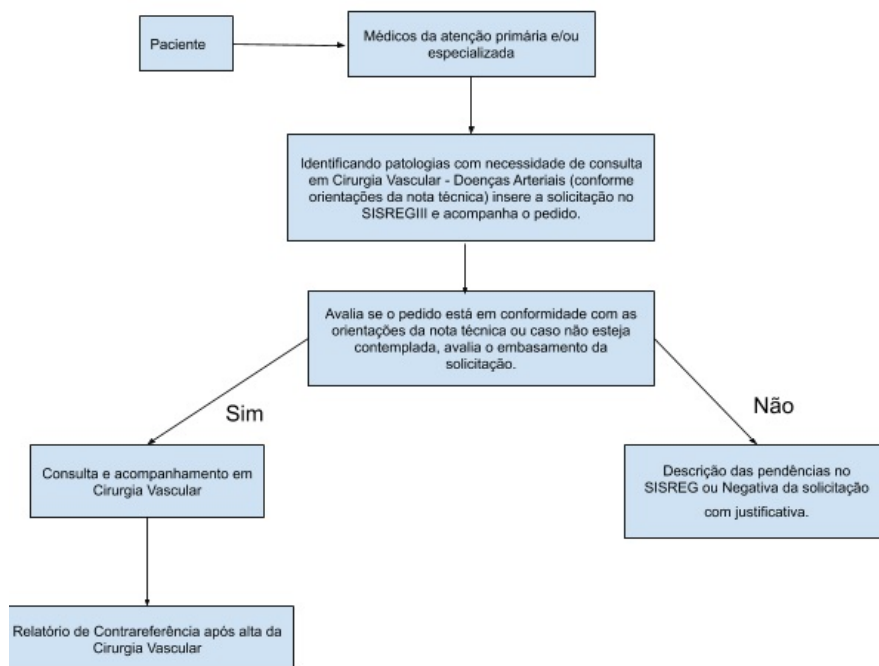
Fonte: Protocolo de DAOP - SES/DF

4.8- Orientação para acompanhamento de aneurisma de aorta abdominal com ecografia:

Diâmetro do aneurisma	Periodicidade do acompanhamento com ecografia
Diâmetro do aneurisma > 3 a 3,4 cm	Repetir exame a cada 3 anos
Aneurismas 3,5 - 4cm	Repetir exame a cada 12 meses
Aneurismas 4 – 4,4 cm	Repetir exame a cada 12 meses e encaminhar para Cirurgião Vascular para avaliar benefício cirúrgico
Aneurismas 4,5 a 5,4 cm	Repetir exame a cada 6 meses e encaminhar para Cirurgião Vascular para avaliar benefício cirúrgico

Fonte: Sociedade Americana de Cirurgia Vascular (2009) modificado.

4.9- Fluxograma:



5- VIGÊNCIA:

Esta nota técnica terá vigência até a publicação do Protocolo de encaminhamento da Especialidade de Cirurgia Vascular conforme determinações da Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde (CPPAS) da SES/DF que será publicado em tempo oportuno.

6- CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Por não esgotar todas as ocorrências relacionadas à Cirurgia Vascular, os casos não indicados nesta Nota Técnica deverão ser detalhadamente embasados ao regulador, e caso este julgue procedente poderá prosseguir a marcação.

7- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Diretriz brasileira de Aneurisma de Aorta Abdominal. Disponível em: <http://www.sbacv.org.br/lib/media/pdf/diretrizes/aneurismas-da-aorta-abdominal.pdf>
- Diretriz de Doença Arterial Obstrutiva Periférica de Membros Inferiores. Disponível em: <http://www.sbacv.org.br/lib/media/pdf/diretrizes/daopmmii.pdf>
- Diretriz de Doença Carotídea Extracraniana. Disponível em: <http://www.sbacv.org.br/lib/media/pdf/diretrizes/doenca-carotidea-extracraniana.pdf>
- Fato M, Tanfani E, Testi A, Valente R. SWALIS: A Web-based System to Manage and Audit Elective Surgery Waiting Lists
- Termo de Recomendação 04/2017 2o Prosus/MPDF. Disponível em: https://mpdf.mp.br/portal/pdf/recomendacoes/prosus/Recomendacao_Prosus_2017_04.pdf
- ORDEM DE SERVIÇO N° 109, DE 31 DE MARÇO DE 2014. Disponível em: http://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/76546/Ordem_de_Servi_o_109_31_03_2014.html
- Diretriz Brasileira para o tratamento do Aneurisma de Aorta Abdominal. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2017/Relatorio_Diretriz_AneurismaAortaAbdominal_Recomendacao.pdf
- Recomendações para Avaliação Ultrassonográfica da Aorta Abdominal e Ramos: Grupo de Trabalho do Departamento de Imagem Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia – DIC – SBC. Disponível em: http://departamentos.cardiol.br/dic/publicacoes/revistadic/revista/2016/portugues/Revista02/Volume29_abril2016_artigo_especial.pdf

8- ELABORADORES:

Karolina Vencio Frauzino Ramos - Referência Técnica Distrital de Cirurgia Vascular.

Karolina Vencio Frauzino Ramos

SES/SAIS/CATES/DUAEC/GESCIR

Referência Técnica Distrital de Cirurgia Vascular

Lorena Rodrigues de Souza

SES/SAIS/CATES/DUAEC/GESCIR

Gerente de Serviços Cirúrgicos

Juliana Leão Silvestre de Souza

SES/SAIS/CATES/DUAEC

Diretora de Serviços de Urgências, Apoio Diagnóstico e Cirurgias

Fabiana Loureiro Blinda do Vale

SES/SAIS/CATES

Coordenadora de Atenção Especializada à Saúde

Eddi Sofia de La Santissima Trindad Serícia Mejias Medrei

SES/SAIS

Subsecretária de Atenção Integral à Saúde

Luciano Moresco Agrizzi

SES/SAA

Subsecretário Adjunto de Assistência à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **KAROLINA VENCIO FRAUZINO RAMOS** - Matr.1673317-7, Referência Técnica Distrital (RTD) Cirurgia Vascular, em 07/02/2023, às 17:12, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **LORENNA RODRIGUES DE SOUZA - Matr.1658404-X, Gerente de Serviços Cirúrgicos**, em 07/02/2023, às 17:31, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **JULIANA LEO SILVESTRE DE SOUZA - Matr.1443738-4, Diretor(a) de Serviços de Urgências, Apoio Diagnóstico e Cirurgias**, em 07/02/2023, às 18:18, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **FABIANA LOUREIRO BINDA DO VALE - Matr.0165279-6, Coordenador(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 07/02/2023, às 18:35, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **EDDI SOFIA DE LA SANTISSIMA TRINIDAD SERICIA MEJIAS MEDREI - Matr.1441378-7, Subsecretário(a) de Atenção Integral à Saúde**, em 08/02/2023, às 19:48, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **LUCIANO MORESCO AGRIZZI - Matr.1688993-2, Secretário(a) Adjunto(a) de Assistência à Saúde**, em 10/02/2023, às 08:57, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0
verificador= **104326907** código CRC= **BBBC122C**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF