



**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 6**

**1- ASSUNTO:**

Critérios de encaminhamento de pacientes para a realização de procedimentos endovasculares pela especialidade de Cirurgia Vasculard (Grupo - Procedimentos Endovasculares).

**2- OBJETIVO:**

Este documento tem como objetivo apresentar os principais elementos que serão observados para o encaminhamento dos usuários da atenção especializada para a realização de procedimentos endovasculares pela especialidade de Cirurgia Vasculard, 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 nas regiões Leste e Oeste, sendo sanado por pactuação com outras regionais.

O serviço de procedimentos endovasculares está presente somente no HBDF, que hoje não por não atender às demandas de procedimentos arteriais é complementado pelos serviços do ICDF e HUB.

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

**4- CONTEÚDO:**

**4.1- Panorama:**

A regulação de consultas ambulatoriais na rede SES/DF deverá ser realizada em Panorama 3, devido ao recurso estar concentrado nos Hospitais HBDF, ICDF e HUB, que servirão a toda a rede SES/DF.

**4.2- Encaminhadores:**

- Médicos Cirurgiões Vasculares lotados no HBDF
- Médicos cirurgiões Vasculares das Unidades Regionais em casos selecionados\*

\*Casos avaliados e autorizados pela CRDF, mediante justificativa de impossibilidade de avaliação presencial de cirurgião vascular do HBDF

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

CIDs relacionados	
I79	Transtornos das artérias, das arteríolas e dos capilares em doenças classificadas em outra parte
I79.0	Aneurismas de aorta em doenças classificadas em outra parte
I 79.1	Angiopatia periférica em doenças classificadas em outra parte
I 79.8	Outros transtornos das artérias, das arteríolas e dos capilares em doenças classificadas em outra parte
I70	Aterosclerose
I70.1	Aterosclerose da aorta
I70.2	Aterosclerose das artérias das extremidades
I70.8	Aterosclerose de outras artérias

I70.9	Aterosclerose generalizada e a não especificada
I 74	Embolia e trombose arteriais
I77.3	Displasia fibromuscular arterial
I65.2	Oclusão e estenose da artéria carótida
S15.0	Traumatismo da artéria carótida
I77.0	Fístula arteriovenosa adquirida
I71	Aneurisma e dissecação da aorta
I72	Outros aneurismas
I72.0	Aneurisma da artéria carótida
I72.1	Aneurisma de artéria dos membros superiores
I72.2	Aneurisma da artéria renal
I72.3	Aneurisma de artéria ilíaca
I72.	Aneurisma de artéria dos membros inferiores
I72.8	Aneurisma de outras artérias especificadas
I72.9	Aneurisma de localização não especificada
I15.0	Hipertensão renovascular

#### 4.4- Códigos SIGTAP:

Código	Descrição	Código	Descrição
0406040028	Angioplastia intraluminal de aorta, veia cava/ vasos ilíacos (c/ stent)	0406040222	Fechamento percutâneo de fistulas arteriovenosas c/ liberação de coils
0406040230	Fibrinólise intravascular por cateter (inclui fibrinolítico)	0406040010	Alcoolização percutânea de hemangioma e malformação venosas (inclui estudo angiográfico)
0210010010	Angiografia cerebral (4 vasos)	0210010029	Angiografia de arco aórtico
0210010037	Angiografia de arco aórtico e troncos supra-aórticos	0406040044	Angioplastia intraluminal de aorta, veia cava / vasos ilíacos (s/ stent)
0406040060	Angioplastia intraluminal de vasos das extremidades (c/ stent não recoberto)	0406040079	Angioplastia intraluminal de vasos das extremidades (c/ stent recoberto)
0406040052	Angioplastia intraluminal de vasos das extremidades (sem stent)	0406040095	Angioplastia intraluminal de vasos do pescoço ou troncos supra-aórticos (c/ stent não recoberto)
0406040109	Angioplastia intraluminal de vasos viscerais c/ stent não recoberto	0406040117	Angioplastia intraluminal de vasos viscerais c/ stent recoberto
0406040125	Angioplastia intraluminal de vasos viscerais / renais	0406040133	Angioplastia intraluminal dos vasos do pescoço / troncos supra-aórticos (c/ stent recoberto)
0210010045	Aortografia abdominal	0210010053	Aortografia torácica
0210010061	Arteriografia cervico-torácica	0210010070	Arteriografia de membro
0210010126	Arteriografia pélvica	0210010096	Arteriografia p/ investigação de doença arteriosclerótica aorto-ilíaca e distal
0210010100	Arteriografia p/ investigação de hemorragia cerebral	0210010118	Arteriografia p/ investigação de isquemia cerebral
0210010134	Arteriografia seletiva de carótida	0210010142	Arteriografia seletiva por cateter (por vaso)
0210010150	Arteriografia seletiva vertebral	0406040141	Colocação percutânea de filtro de veia cava (na trombose venosa periférica e embolia pulmonar)
0406040150	Correção endovascular de aneurisma/ dissecação da aorta abdominal c/ endoprótese reta/ cônica	0406040168	Correção endovascular de aneurisma / dissecação da aorta abdominaleiliacas c/ endoprotese bifurcada
0406040176	Correção endovascular de aneurisma/ dissecação da aorta torácica c/ endoprótese reta ou cônica	0406040184	Correção endovascular de aneurisma/ dissecação das ilíacas c/ endoprótese tubular
0406040192	Embolização arterial de hemorragia digestiva (inclui procedimento endoscópico e/ou estudo angiografia)	0406040206	Embolização de malformação vascular arterio-venosa (inclui estudo angiográfico)
0406040214	Embolização de malformação vascular por punção direta (inclui drogas embolizantes)	0210010169	Esplenoportografia
0406040249	Fibrinólise p/ embolia pulmonar maciça intravascular por cateter (inclui fibrinolítico)	0406040257	Fibrinólise visceral intravascular por cateter (inclui fibrinolítico)
0210010185	Flebografia de cava inferior e/ou superior	0210010177	Flebografia de membro
0406040265	Implantação de shunt intra-hepático porto-sistêmico (tips) c/ stent não recoberto	0418010048	Implante de cateter de longa permanência p/ hemodiálise
0418010056	Implante de cateter duplo lúmen na ira (inclui cateter)	0418010064	Implante de cateter duplo lúmen p/hemodiálise
0210010193	Linfangiadenografia	0406040273	Oclusão percutânea endovascular de artéria/ veia
0210010207	Portografia transhepática	0406040281	Reconstrução da bifurcação aorto-ilíaca c/ angioplastia e stents

0406040290	Tratamento de epistaxe por embolização (inclui estudo angiográfico e/ou endoscópico)	0406040303	Tratamento de hematuria ou sangramento genital por embolização (inclui estudo angiográfico e/ou endo
0406040311	Tratamento de hemoptise por embolização percutânea (inclui estudo angiográfico)	0406040320	Tratamento endovascular de fistulas arteriovenosas
0406040338	Tratamento endovascular do pseudoaneurisma		

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

Situação	Critérios de inclusão	Conteúdo mínimo descritivo
Doença arterial obstrutiva periférica (DAOP)	Doença arterial crônica avançada com sinais ameaçadores ao membro (dor crônica em repouso, úlcera arterial ou gangrena) 1; ou Doença arterial crônica sintomática com claudicação refratária ao tratamento conservador por 6 meses (uso de cilostazol, exercício físico apropriado, antiagregante plaquetário, controle de fatores de risco cardiovascular - cessar tabagismo, tratamento de diabetes, hipertensão e dislipidemia)	Sinais e sintomas (ausência de pulsos, atrofia da musculatura, perda de pelos, presença de lesão trófica, presença de necrose, 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); resultado de ecodoppler arterial com data, se realizado;
Aneurisma/pseudoaneurisma	Aneurisma da aorta abdominal com diâmetro maior ou igual a 5cm ou com expansão rápida (maior do que 1cm no ano ou 0,5cm em 6 meses) ou com sinais de complicação; pseudoaneurismas; aneurismas de artéria ilíaca maiores que 2,5cm independente de sintomas; aneurismas viscerais maiores que 2cm independente de sintomas ou entre 1,5 e 2cm em gestantes ou sintomáticos; aneurismas periféricos maiores que 2cm independente de sintomas ou entre 1,5 e 2cm com sintomáticos	Sinais e sintomas (descrever tempo de evolução, frequência dos sintomas, relação com esforço ou outros fatores desencadeantes ou de alívio, alterações ao exame físico); se realizado, descrever atendimento prévios em emergência e conduta na ocasião; medicamentos em uso, com posologia; resultados de exames complementares, como raio-X de tórax, ecocardiografia, tomografia, ressonância magnética, com data (se disponíveis); presença de fatores de risco para ruptura de aneurisma se presentes
Estenose visceral	Estenose visceral acima de 60% sintomática; ou stenose visceral de órgão transplantado	Sinais e sintomas (descrever tempo de evolução, frequência dos sintomas, relação com alimentação ou outros fatores desencadeantes ou de alívio, alterações ao exame físico); se realizado, descrever atendimento prévios em emergência e conduta na ocasião; medicamentos em uso, com posologia; resultados de exames complementares, como ecodoppler arterial ou venoso, tomografia, ressonância magnética, com data (se disponíveis)
Hipertensão renovascular	Estenose de artéria renal maior que 60% em paciente com hipertensão arterial sistêmica refratária ao tratamento clínico otimizado	Sinais e sintomas (descrever tempo de evolução, alteração ao exame físico), medicamentos em uso, com posologia; resultados de exames complementares, como ecodoppler de artérias renais, angiogramografia, com data (se disponíveis)
Estenose carotídea	AVC isquêmico ou AIT em paciente com stenose de carótida, ipsilateral à lesão cerebral, maior ou igual a 70%, que não foi submetido a procedimento cirúrgico emergencial no momento do diagnóstico; paciente com stenose de carótida maior ou igual a 70%, independentemente se assintomática ou sintomática	Presença de AVC ou AIT prévio (sim ou não). Se sim, descreva data do evento, quando conhecida; resultado de exame de imagem (TC de crânio) com data (se realizado); resultado de ecocardiograma com data (se realizado); resultado de ecodoppler de carótidas (se realizado); comorbidades (hipertensão, diabetes, arritmia sim ou não, e se sim, quais)
Filtro de veia cava	Tromboembolismo venoso e contraindicação à anticoagulação	Sinais e sintomas, incluindo justificativa de contraindicação à anticoagulação; comorbidades apresentadas pelo paciente; medicações em uso no momento; resultado de ecodoppler venoso ou angiotomografia com data
Correção endovascular de fistula arteriovenosa	Fístula arteriovenosa para hemodiálise com stenose ou oclusão; fístula arteriovenosa traumática; fístula arteriovenosa adquirida	Sinais e sintomas, comorbidades apresentadas pelo paciente; medicações em uso no momento; resultado de exames comprobatórios
Vasculites	Estenoses hemodinamicamente significativas, oclusões ou aneurismas residuais ou refratários ao tratamento clínico	Sinais e sintomas, comorbidades apresentadas pelo paciente, medicações em uso no momento; resultado de exames comprobatórios

#### 4.6- Prioridades:

As prioridades foram definidas, seguindo modelo de priorização SWALIS modificado, no qual:

- Vermelho A1 - Evolução rápida e evidente da doença que afeta o resultado por atraso;
- Vermelho A2 - Progressão rápida potencial da doença que afeta o resultado por atraso;
- Amarelo - Dor e / ou disfunção e / ou incapacidade severas, mas nenhuma progressão rápida da doença que afeta o resultado por atraso;
- Verde - Dor leve e / ou disfunção e / ou incapacidade, mas nenhuma progressão rápida da doença que afeta o resultado por atraso;
- Azul - Sem dor, disfunção e incapacidade e sem progressão rápida da doença que afeta o resultado por atraso.

Prioridade	Situação
Vermelha	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Doença arterial obstrutiva periférica com lesão trófica maior (Classe Rutherford 6)*</li> <li>- Doença arterial obstrutiva periférica com lesão trófica infectada*</li> <li>- Doença arterial obstrutiva periférica com dor em repouso* (Fontaine 3)*</li> <li>- Aneurisma de aorta abdominal com evidência de ruptura iminente (dor abdominal, aneurisma selado, crescimento rápido, sinal do crescente à tomografia)*</li> <li>- Aneurisma de íliaca isolado*</li> <li>- Aneurisma sacular*</li> <li>- Aneurisma de aorta abdominal acima de 7cm*</li> <li>- Aneurisma de aorta abdominal associado a câncer*</li> <li>- Aneurisma infeccioso*</li> <li>- Hemorragia ativa*</li> <li>- Indicação de Filtro de veia cava*</li> <li>- Aneurisma de aorta abdominal roto*</li> <li>- Estenose grave (hemodinamicamente significativa) de órgão transplantado*</li> <li>- Pacientes reinseridos**</li> </ul>
Amarela	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Doença arterial obstrutiva periférica com lesão trófica menor estável</li> <li>- Aneurisma de aorta entre 5cm e 7cm</li> <li>- Aneurismas viscerais</li> <li>- Aneurismas e pseudoaneurismas periféricos sintomáticos</li> <li>- Fístulas arteriovenosas com repercussão hemodinâmica</li> <li>- Tumores vasculares malignos</li> <li>- Estenose de órgão transplantado sem outros critérios</li> </ul>
Verde	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Doença carotídea extracraniana</li> <li>- Hipertensão renovascular</li> <li>- Angina mesentérica</li> <li>- Vasculites</li> <li>- Displasia fibromuscular sintomática</li> </ul>
Azul	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tumores vasculares benignos</li> <li>- Fístulas arteriovenosas sem repercussão hemodinâmica</li> </ul>

\*Casos identificados pelo médico assistente como evolução rápida e evidente da doença (classificação vermelho A1), determinando risco iminente de perda de membro ou de óbito, serão priorizados dentro da mesma classificação mediante comprovação.

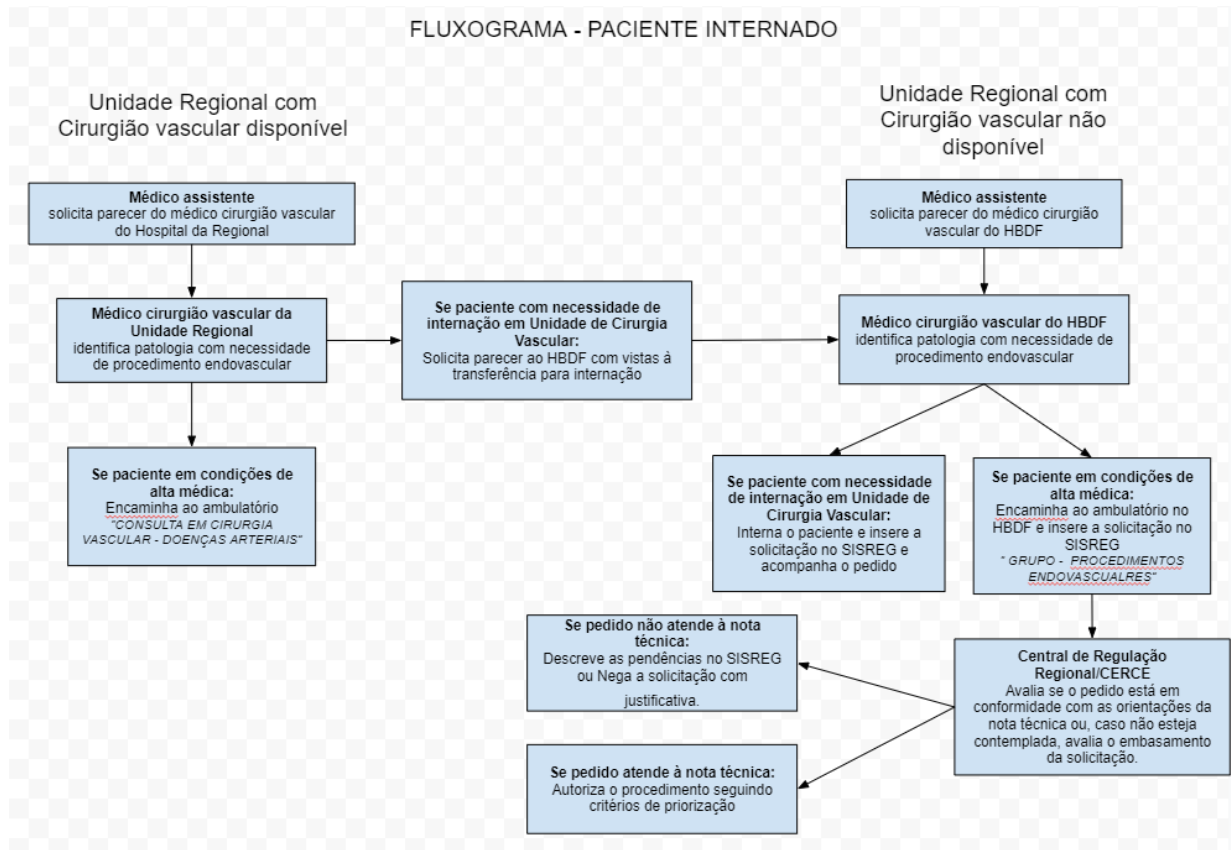
\*\*Pacientes que foram autorizados pelo CRDF e reinseridos no SISREGIII pela Unidade Executante devido à não realização do procedimento. Obrigatório constar o código da solicitação não executada na solicitação de reinserção.

#### 4.7- Fluxograma:

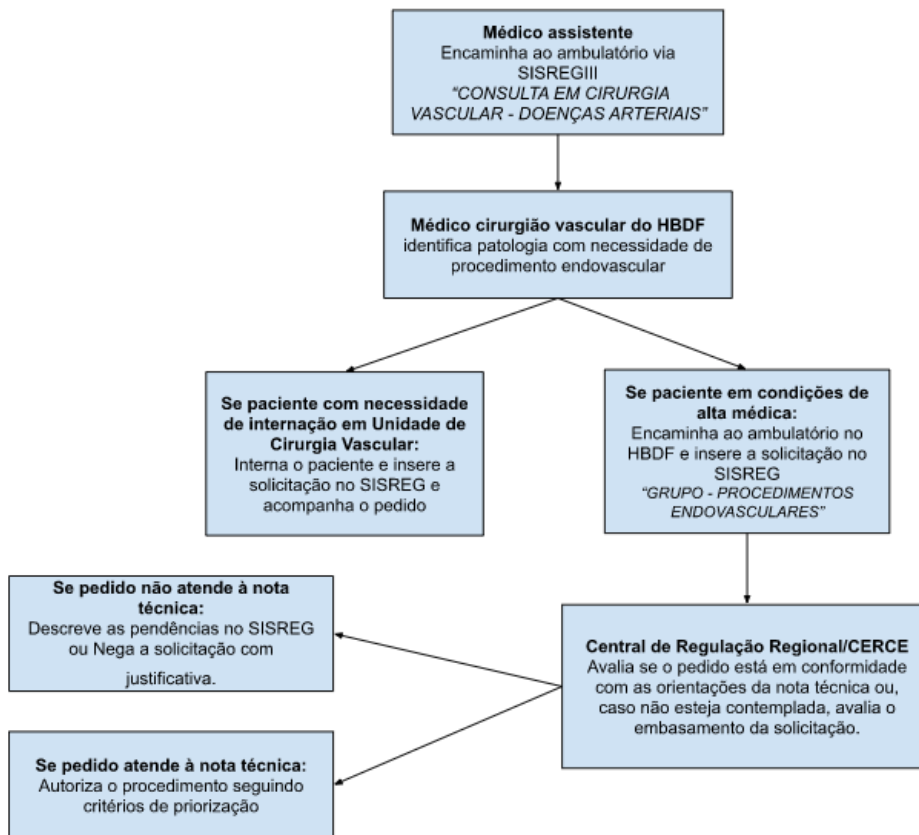
Pacientes com indicação de realização de procedimento endovascular, porém sem necessidade de internação em Unidade de Cirurgia Vascular deverão ser encaminhados ao ambulatório "CONSULTA EM CIRURGIA VASCULAR - DOENÇAS ARTERIAIS", onde acompanhados pelo serviço de cirurgia vascular do HBDF, para a solicitação do procedimento.

Pacientes com indicação de realização de procedimento endovascular e com necessidade de internação deverão ser internados na Unidade de Cirurgia Vascular do HBDF para a solicitação do procedimento, salvo casos de impossibilidade de transferência do paciente, como pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva e indicação de colocação de filtro de veia cava.

## FLUXOGRAMA - PACIENTE INTERNADO



## FLUXOGRAMA - PACIENTE NÃO INTERNADO



## 5- VIGÊNCIA:

Essa nota técnica terá vigência de 1 ano ou até confecção de protocolo específico.

## 6- CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Por não esgotar todas as ocorrências relacionadas aos procedimentos endovasculares, 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>. Acesso em: 15 out 2019
- Diretriz de Doença Arterial Obstrutiva Periférica de Membros Inferiores. Disponível em: <http://www.sbacv.org.br/lib/media/pdf/diretrizes/daopmmii.pdf>. Acesso em 15 out 2019
- Diretriz de Doença Carotídea Extracraniana. Disponível em: <http://www.sbacv.org.br/lib/media/pdf/diretrizes/doenca-carotidea-extracraniana.pdf>. Acesso em 15 out 2019
- Diretriz Brasileira de para o Tratamento de Aneurisma de Aorta Abdominal. Disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2017/Relatorio\\_Diretriz\\_AneurismaAortaAbdominal\\_final.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2017/Relatorio_Diretriz_AneurismaAortaAbdominal_final.pdf). Acesso em 15 out 2019
- BELCZAK, S. Q. Cirurgia endovascular e angiorradiologia. Rio de Janeiro: Rubio, 2016.
- CHAIKOF, E. L. et al. The Society for Vascular Surgery practice guidelines on the care of patients with an abdominal aortic aneurysm. Journal of Vascular Surgery, St. Louis, v. 67, n. 1, p. 2-77, 2018.
- DALMAN, R. L.; MELL, M. Management of asymptomatic abdominal aortic aneurysm [Internet]. Waltham (MA): UpToDate, 2018.
- ERBEL, R. 2014 ESC Guidelines on the diagnosis and treatment of aortic diseases: Document covering acute and chronic aortic diseases of the thoracic and abdominal aorta of the adult. The Task Force for the Diagnosis and Treatment of Aortic Diseases of the European Society of Cardiology (ESC). European Heart Journal, London, v. 35, n. 41, p. 2873-926, 2014.
- HIRSCH, A. T. et al. ACC/AHA 2005 Practice Guidelines for the management of patients with peripheral arterial disease (lower extremity, renal, mesenteric, and abdominal aortic): a collaborative report from the American Association for Vascular Surgery/Society for Vascular Surgery, Society for Cardiovascular Angiography and Interventions, Society for Vascular Medicine and Biology, Society of Interventional Radiology, and the ACC/AHA Task Force on Practice Guidelines (Writing Committee to Develop Guidelines for the Management of Patients With Peripheral Arterial Disease): endorsed by the American Association of Cardiovascular and Pulmonary Rehabilitation; National Heart, Lung, and Blood Institute; Society for Vascular Nursing; TransAtlantic Inter-Society Consensus; and Vascular Disease Foundation. Circulation, Dallas, v. 113, n. 11, p. e463-654, 2006.
- Kearon, Clive et al. Antithrombotic Therapy for VTE Disease: CHEST Guideline and Expert Panel Report. Chest 2016;149:315-352.
- Badila E, Tintea E. How to manage renovascular hypertension. ESC Journal. Vol. 13, N° 8 - 09 Dec 2014.
- Fernandes e Fernandes R, Pedro LM, Evangelista A, et al. Tratamento endovascular de lesões arteriais traumáticas. Angiol Cir Vasc. 2011;7(1).
- Roberto Valente\*1, Angela Testi2, Elena Tanfani2. A model to prioritize access to elective surgery on the basis of clinical urgency and waiting time. BMC Health Services Research 2009, 9:1.

## 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

**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 Vascul**ar, em 07/02/2023, às 17:15, 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 17:41, 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 LEAO SILVESTRE DE SOUZA - Matr.1443738-4, Diretor(a) de Serviços de Urgências, Apoio Diagnóstico e Cirurgias**, em 07/02/2023, às 18:17, 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 18:27, 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](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)  
verificador= **104322749** código CRC= **A91F9372**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

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