



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

Nota Técnica N.º 6/2020 - SES/SAIS/CATES/DUAEC/GESCIR

Brasília-DF, 05 de junho de 2020.

NOTA TÉCNICA - Critérios de encaminhamento para a realização de Acesso vascular de urgência para hemodiálise pela especialidade de Cirurgia Vascular - GESCIR/DUAEC/CATES/SAIS/SES-DF

1. DO OBJETIVO:

Este documento tem como objetivo apresentar os principais elementos que serão observados para o encaminhamento dos usuários da atenção especializada para o atendimento na especialidade de Cirurgia Vascular, acessos vasculares de urgência para Hemodiálise, na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

2. JUSTIFICATIVA:

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

O serviço vascular de urgência, com funcionamento 24h, é concentrado no IHBDF, que atende a toda a SES/DF. Por ser um serviço escasso, faz-se necessária a definição do fluxo de atendimento ao paciente com urgência dialítica e falência de acesso para hemodiálise ou intercorrência de Fístula Arteriovenosa (FAV).

REGIÃO	Hospital da Rede SES	Hospital que consta de serviço de vascular na Região	Hospital que consta de serviço vascular de urgência
Região Norte Sobradinho Planaltina	HRS, HRPL	HRS	
Centro-norte Asa Norte, Lago Norte, Cruzeiro, Sudoeste	HRAN	HRAN	
Centro-sul Núcleo Bandeirante, Riacho Fundo, Lago Sul, Candangolândia, Guará, Asa Sul	HMIB, IHBDF	IHBDF	
Região Sul Santa Maria, Gama	HRSM, HRG	HRSM, HRG	IHBDF
Região Sudeste Recanto das Emas, Samambaia, Taguatinga, Águas Claras, Vicente Pires	HRT	HRT	
Região Leste São Sebastião, Itapoã, Jardim Botânico, Paranoá	HRL	não tem	

3. CONTEÚDO

1. Encaminhadores:

Médicos Nefrologistas da rede de Saúde SES/DF

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

N17 Insuficiência Renal Aguda

N18 Insuficiência Renal Crônica

N19 Insuficiência Renal Não especificada

3.3 Critérios de inclusão:

Pacientes encaminhados por nefrologistas da rede SES-DF, com indicação de urgência dialítica nas seguintes situações:

- Trombose de Fístula arteriovenosa (FAV)
- Infecção de FAV
- Aneurisma ou Pseudoaneurisma com sinais de ruptura iminentes
- FAV rota
- Síndrome do roubo com sinais de isquemia
- ICC descompensada pela FAV
- Falha de acesso para hemodiálise após tentativa de realização pelo médico nefrologista.*

*Critérios para definição de paciente de difícil acesso para hemodiálise no âmbito do Pronto-Socorro do HBDF, a fim de se permitir o atendimento pela Unidade de Cirurgia Vascul ar (UCVP) em caráter de urgência/emergência:

1. Tentativa formalmente documentada (no pedido de parecer escrito e/ou no Trakcare) de que o nefrologista tentou (e não conseguiu) implantar cateter de hemodiálise em veia jugular interna direita, veia jugular interna esquerda, veia subclávia direita, veia subclávia esquerda, veia femoral direita e veia femoral esquerda – deverá ter tentado todas estas veias.

O insucesso da tentativa poderá ser em decorrência de (basta a presença de uma das hipóteses):

- a) não localização da veia com a agulha de punção.
- b) falha de progressão do fio-guia.
- c) falha de progressão do cateter.

2) A exigência de tentativa de punção de determinada veia (jugular D/E, subclávia D/E ou femoral D/E) poderá ser desconsiderada nos seguintes casos (basta a presença de uma das hipóteses):

a) Evidência de oclusão desta veia por exame de imagem (Ex: ultrassonografia, ecodoppler, tomografia computadorizada, ressonância nuclear magnética, flebografia).

b) No caso de patência desta veia, exame de imagem evidencia oclusão de veia central em território proximal.

b.1) no caso de veia femoral D/E: veia ilíaca externa ou veia ilíaca comum ipsilateral ou oclusão de veia cava inferior.

b.2) no caso de veia jugular interna D/E, veia subclávia D/E: veia inominada ipsilateral ou veia cava superior.

c) Presença de cateter infectado ou disfuncional (baixo fluxo ou ocluído) nesta veia.

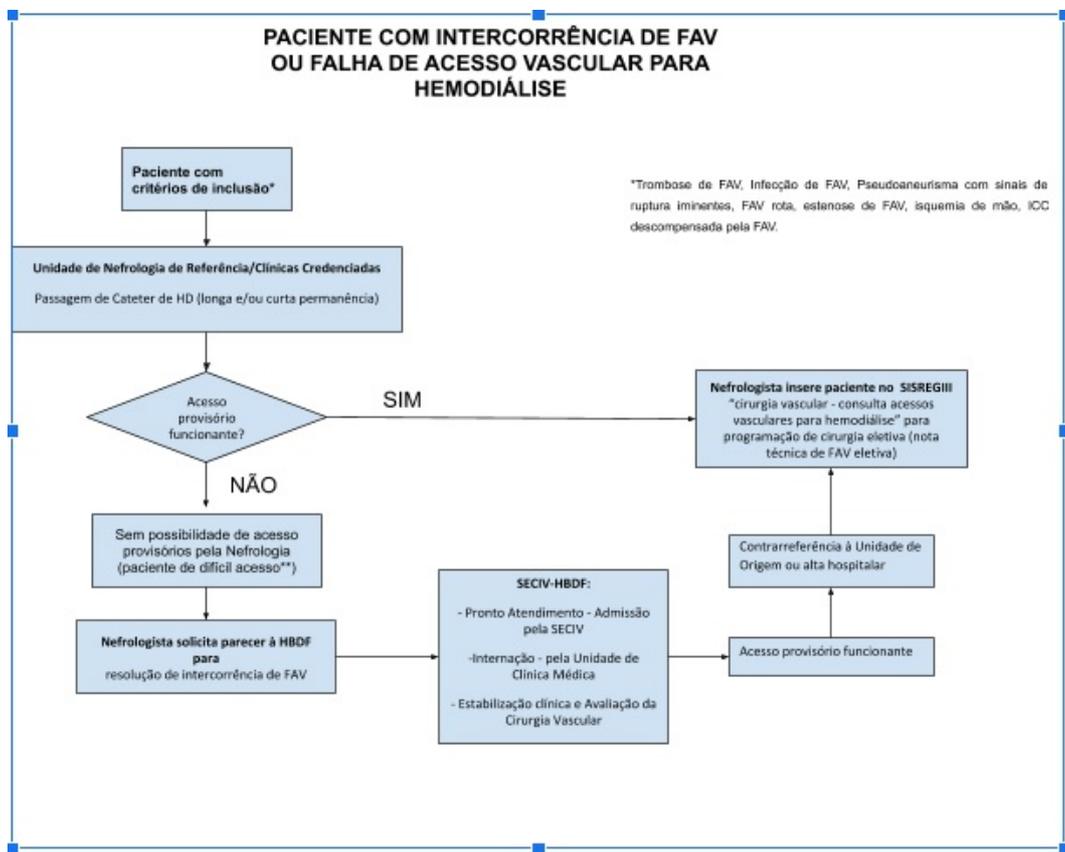
3.4. Conteúdo descritivo mínimo que o encaminhamento deve ter:

História clínica com sinais e sintomas, comorbidades, medicamentos em uso, história cirúrgica pregressa, presença de acesso vascular e condição do mesmo; exames complementares relacionados.

3.5. Códigos SIGTAP relacionados:

04.06.02.008-6	Confecção de FAV para acesso
04.18.02.001-9	Intervenção em fístula arteriovenosa
04.18.01.002-1	Confecção de FAV com enxerto autólogo
07.02.05.009-1	Cateter para Acesso Venoso Central semi / totalmente implantável de longa permanência
04.06.02.062-0	Retirada de cateter de longa permanência semi ou totalmente implantável
04.18.01.006-4	Implante de cateter duplo lumen para hemodiálise
07.02.10.001-3	Cateter de longa permanência para hemodiálise
07.02.10.002-1	Cateter para subclávia duplo lumen para Hemodiálise
04.06.02.016-7	Fasciotomia para descompressão
04.06.02.017-5	Instalação de cateter venoso de longa permanência totalmente implantável
04.06.02.009-4	Dissecção de veia / artéria

3.6. Fluxograma:



6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por não esgotar todas as ocorrências relacionadas à Cirurgia Vascular, os casos de urgência e não indicados nesta Nota Técnica deverão ser detalhadamente embasados e avaliados pela Cirurgia Vascular.

Os encaminhamentos de exames diagnósticos e procedimentos endovasculares relacionados à Cirurgia Vascular para o paciente portador de acesso vascular para hemodiálise serão tratados em nota técnica específica.

Em tempo oportuno será publicado o Protocolo de encaminhamento da Especialidade de Cirurgia Vascular conforme determinações da Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde (CPPAS) da SES-DF.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Brito, C.J.; Silva, R.M. - Cirurgia Vascular: Cirurgia Endovascular, Angiologia, 3a ed., Revinter, 2014.
2. Maffei FHA. Doenças Vasculares Periféricas. 5ª ed., Guanabara, 2015

8. ELABORADORES:

Karolina Vencio Frauzino Ramos

RTD Cirurgia vascular

Nome

Área

Gerente

Nome

Área

Diretor(a)

De acordo,

Nome
Área
Coordenador(a)

Técnica. De acordo, e encaminha-se para o Gabinete do SAA/SES para autorização da implementação da Nota

Nome
Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde/SES
Subsecretário (a)

Autorizo, e que proceda ampla divulgação a Nota Técnica.

Nome
Secretaria-Adjunta de Assistência à Saúde/SES
Secretário(a) - Adjunto(a)



Documento assinado eletronicamente por **KAROLINA VENCIO FRAUZINO RAMOS - Matr.1673317-7, Referência Técnica Distrital (RTD) Cirurgia Vascular**, em 05/06/2020, às 14:25, 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=41381680 código CRC= **E6C04FAE**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

Setor de Áreas Isoladas Norte (SAIN) - Parque Rural, lote s/n - Bloco B - Bairro Asa Norte - CEP 70770-200 - DF