

## PANORAMA ATUAL DO TRATAMENTO DE VARIZES NO BRASIL: UMA ANÁLISE DOS ÚLTIMOS 5 ANOS

**AMANDA PRADO<sup>1</sup>; DOUGLAS SIMÃO DA SILVA<sup>2</sup>; LUIZE COSTA SONCINI<sup>3</sup>; JOÃO VICTOR KRAVZUK GOMEZ<sup>4</sup>; VICTÓRIA ANDRÉ DE MAGALHÃES<sup>5</sup>; AUGUSTO HAX NIENCHESKI<sup>6</sup>**

<sup>1</sup>*Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas – amanda-230897@hotmail.com*

<sup>2</sup>*Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas – dglas.simao@gmail.com*

<sup>3</sup>*Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas – luizeoncini@gmail.com*

<sup>4</sup>*Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas – jvgomez@hotmail.com*

<sup>5</sup>*Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas - victoriamagalhaes96@hotmail.com*

<sup>6</sup>*Universidade Federal de Pelotas – augniencheski@gmail.com*

### 1. INTRODUÇÃO

Varizes dos membros inferiores são veias dilatadas, alongadas, tortuosas com alterações na estrutura de suas paredes e perda na função de retorno venoso. Sua prevalência, no Brasil, é elevada: 38% em homens e de 51% em mulheres (DE AMORIM, 2019). O principal fator desencadeante dessa doença crônica é a hipertensão venosa profunda. As varizes primárias estão relacionadas à hereditariedade por alterações da composição da parede venosa gerando incompetência valvular primária e microfístulas arteriovenosas congênitas. Já as secundárias podem ser decorrentes às sequelas valvulares desencadeadas por trombose venosa profunda (TVP) prévia ou decorrentes de fístulas arteriovenosas.

O quadro clínico abrange sintomas venosos, a progressão é insidiosa. Edema, ulcerações, alterações da pele e tecido subcutâneo caracterizam achados frequentes. O diagnóstico é feito basicamente pela anamnese e exame físico (DE AMORIM, 2019).

Em função da alta prevalência da doença na população brasileira, o trabalho objetiva conhecer quais os procedimentos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para tratamento da patologia e comparar a quantidade de procedimentos cirúrgicos realizados com a quantidade dos procedimentos ambulatoriais, escleroterapia, realizados pelo Sistema Único de Saúde, nos últimos 5 anos.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal retrospectivo, realizado por intermédio de dados do sistema DATASUS, no período entre janeiro de 2015 e dezembro de 2019, considerando-se os seguintes procedimentos: "tratamento cirúrgico de varizes unilateral", "tratamento cirúrgico de varizes bilateral", "tratamento esclerosante não estético de varizes de membros inferiores unilateral" e "tratamento esclerosante não estético de varizes de membros inferiores bilateral". Para uma análise quantitativa, os procedimentos bilateral e unilateral foram somados e analisados em conjunto. Os dados são fornecidos pelo sistema de informações hospitalares e sistema de informações ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SUS). Os dados foram organizados através da confecção de uma tabela e um gráfico utilizando o programa Microsoft Excel para análise.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A frequência do tratamento cirúrgico de varizes se manteve estável nos últimos 5 anos, em média 69.794 por ano. Já o tratamento esclerosante foi incorporado ao SUS em 2017, quando 10.019 intervenções foram realizadas. Esta nova terapia apresentou crescimento progressivo ao longo dos três anos. Em 2018, o número de tratamento esclerosante representou mais de 50% do número de cirurgias. Já em 2019, 68.715 cirurgias e 64.431 procedimentos esclerosantes foram feitos (TABELA 1). Foram analisados os dois anos anteriores (2015 e 2016) à inserção da escleroterapia no SUS para servir de referência e permitir verificar qual foi o impacto dos procedimentos minimamente invasivos no tratamento cirúrgico das varizes.

**TABELA 1: Frequência do Tratamento de Varizes Cirúrgico e da Escleroterapia nos Últimos 5 Anos**

Ano	2015	2016	2017	2018	2019	Total
Escleroterapia de Varizes de Membros Inferiores	--	---	10.019	34.386	64.431	108.83 6
Tratamento Cirúrgico de Varizes	69.114	68.885	67.131	75.125	68.715	348.97 0

Quando o tratamento clínico para varizes não é suficiente, há o tratamento cirúrgico e o minimamente invasivo. No primeiro, é realizado a desconexão dos pontos de refluxo do sistema venoso profundo em direção ao superficial e a ressecção das varizes colaterais dilatadas. Já o segundo abrange as técnicas mais modernas, reduzindo o trauma cirúrgico e o tempo de recuperação (DE AMORIM, 2019). A escleroterapia é um exemplo de procedimento minimamente invasivo, é barata, feita ambulatorialmente e é uma opção promissora para os pacientes de alto risco cirúrgico. Consiste na aplicação, por meio de uma injeção, de espuma de polidocanol nas veias insuficientes levando a uma esclerose local.

Estudos comparativos mostram que não há diferença na recorrência de varizes. No entanto, os procedimentos minimamente invasivos são superiores quanto às complicações pós-operatórias: menor índice de hematomas, infecção e dor pós-operatória, além do retorno precoce às atividades (DE AMORIM, 2019).

#### 4. CONCLUSÃO

A crescente adesão à escleroterapia com espuma desde sua incorporação pelo SUS (FIGURA1), ressaltada pelo elevado número de procedimentos realizados em 2019, evidencia sua relevância em suprir a alta demanda de tratamento para varizes nos serviços de saúde pública (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017). Tal técnica destaca-se por sua fácil aplicabilidade e sustentabilidade (OLIVEIRA ET AL, 2018), uma vez que, em contraste à cirurgia convencional, não requer internação hospitalar, apresenta baixo custo e menor risco de complicações (DE ABREU ET AL, 2017).

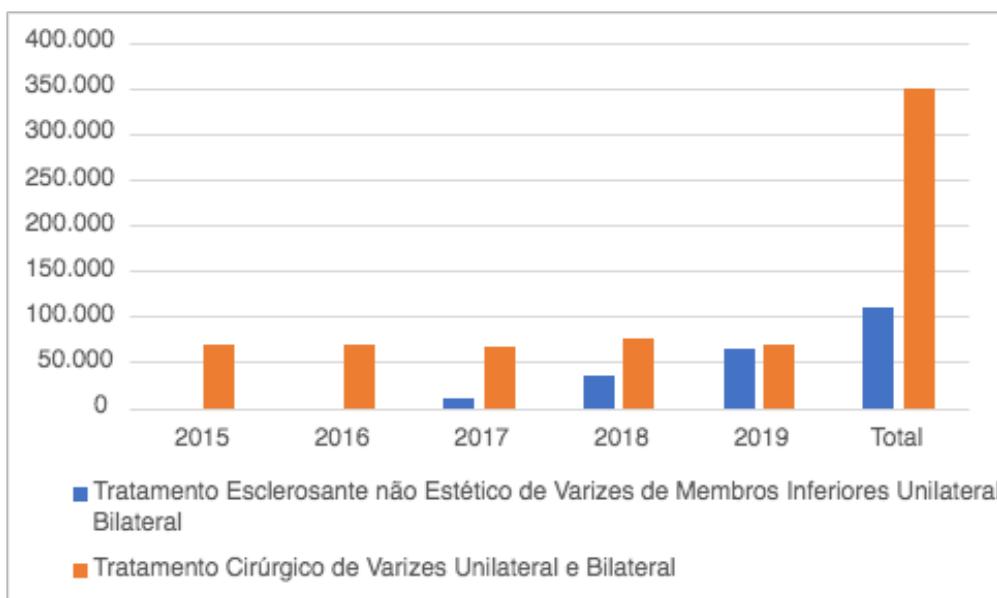


FIGURA 1: Frequência do Tratamento de Varizes Cirúrgico e da Escleroterapia nos Últimos 5 Anos.

## 5. REFERÊNCIAS:

### Livro

DE AMORIM JE. **Manual De Angiologia E Cirurgia Vascular E Endovascular**. Manole, 2019. 572 p.

### Artigo

DE-ABREU GCG, Camargo Júnior O de, de-Abreu MFM, de-Aquino JLB. Ultrasound-guided foam sclerotherapy for severe chronic venous insufficiency. **Revista Colégio Brasileiro de Cirurgiões**. 2017;44(5):511–20.

OLIVEIRA R de Á, Mazzucca ACP, Pachito DV, Riera R, Baptista-Silva JC da C. Evidence for varicose vein treatment: an overview of systematic reviews. **Sao Paulo Medical Journal**. 2018 Jul;136(4):324–32.

### Documentos eletrônicos:

**Relatório Escleroterapia - Ministério da Saúde 2017.** Acessado em 20 de Agosto de. 2020. Disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2017/Recomendacao/Relatorio\\_Escleroterapia\\_Recomendacao.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2017/Recomendacao/Relatorio_Escleroterapia_Recomendacao.pdf) - Ministério da Saúde, 2017

Datasus. **DATASUS**. Acessado em 21 de Agosto de 2020. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=02>