

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4303/2025

Rio de Janeiro, 22 de outubro de 2025.

Processo nº 0961525-76.2025.8.19.0001,
ajuizado por **L.C.L.**

De acordo com documento administrativo comprobatório de inserção no SISREG, cuja inserção, da Autora, no referido sistema, foi realizada por profissional médico, com a devida identificação do profissional emissor com nome completo e número de registro profissional, trata-se de Requerente, de 72 anos de idade, com relato de **dor, edema e parestesia em ambos os pés** com predomínio no direito. Refere que em 2019 já estava encaminhada para cirurgia, porém foi cancelada devido à pandemia. Traz laudo de exame de ecodoppler venoso de membros inferiores, de 08 de agosto de 2024, mostrando **incompetência da junção safeno femoral e ao longo de curta extensão da veia safena magna**, a partir deste ponto o refluxo drena para tributária calibrosas que segue extra fascial. Na altura do 1/3 médio da perna a tributária se junta novamente com a veia safena magna e forma refluxo até o 1/3 médio da perna. Neste ponto o refluxo drena para colaterais calibrosas e a veia safena magna segue competente até o maléolo. Foi solicitada avaliação e conduta especializada, com encaminhamento, via SISREG, para **consulta em angiologia** (Num. 229750707 - Pág. 1).

Foi pleiteada **consulta em angiologia** (Num. 229749388 - Pág. 5).

A **insuficiência venosa crônica (IVC)** é uma síndrome clínica composta pelos sintomas de edema, hiperpigmentação (dermatite ocre) e úlcera de membro inferior, tornando-se muitas vezes uma doença incapacitante e de difícil tratamento. Algumas vezes utilizado como sinônimo de síndrome pós-trombótica, o termo IVC, no entanto, abrange a insuficiência do sistema venoso profundo causada pelas mais diversas etiologias e não restritas a quadros pós-trombóticos. Dois mecanismos estão implicados na gênese da IVC, são eles: a obstrução venosa e a incompetência valvular. As principais causas de IVC são a incompetência de veias perforantes, incompetência de veias profundas, obstrução venosa proximal (trombose venosa profunda, por exemplo), incompetência de veias superficiais, malformações venosas congênitas, fístulas arteriovenosas, disfunções da musculatura da panturrilha e aplasia congênita de válvulas venosas¹.

A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento².

A **angiologia** é uma área da medicina responsável por estudar e tratar patologias do sistema circulatório, ou seja, que afetam artérias, veias e vasos linfáticos, que são aqueles que transportam a linfa, líquido incolor com características parecidas com o sangue. Existem diversas

¹ CAFFARO, R.A.; SANTOS, V.P.; POCIÚNCULA, M. M. Como Diagnosticar e Tratar Insuficiência Venosa Crônica. Disponível em: <http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=2855>. Acesso em: 22 out. 2025.

² CFM - Conselho Federal de Medicina-. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/2010/1958_2010.htm>. Acesso em: 22 out. 2025.

formas de tratamento propostos pela angiologia, todos eles clínicos. São indicados remédios, dietas e atividades físicas, além da utilização de meias compressivas.

Informa-se que a **consulta em angiologia** pleiteada **está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 229750707 - Pág. 1).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que a consulta demandada **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2).

O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde³.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Suplicante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III** e verificou que ela foi inserida:

- em **24 de setembro de 2024** para **consulta em angiologia**, com classificação de risco **vermelho – emergência** e situação **cancelada** pela unidade solicitante em **26 de agosto de 2025**. Ao visualizar o histórico desta solicitação, observou-se que:
 - ✓ em **08 de abril de 2025**, o regulador **devolveu** a solicitação, sob a justificativa de que “... *esta solicitação está há mais de 180 dias sem nenhuma atualização, desta forma, solicita-se à equipe que coordena o cuidado a atualização da justificativa clínica ...*”;
 - ✓ em **08 de abril de 2025**, a unidade solicitante informou que a “... *Paciente segue com a necessidade da avaliação ...*”, reiterando o quadro clínico da Autora anteriormente informado;
 - ✓ em **18 de junho de 2025**, o regulador novamente **devolveu** a solicitação, sob a justificativa de que “... *Atentar para possibilidade de outras causas para queixas do(a) paciente como doença arterial periférica, neuropatia diabética, radiculopatias, etc. FAVOR justificar a necessidade de urgência, ou mudar a classificação de risco. Necessário descrever quadro clínico, presença ou ausência de úlceras e/ou varizes com classificação CEAP. Reforçamos que o tratamento conservador da Insuficiência Venosa Crônica deve ser realizado na Atenção Primária. O encaminhamento para angiologia visa definir o planejamento terapêutico das condições vasculares do paciente em complementação ao tratamento integral realizado na APS. Para critérios de inclusão/exclusão e mais informações, vide protocolo de Regulação Ambulatorial de Angiologia e de Cirurgia Vascular no site da SubGeral* (<https://web2.smsrio.org/subgeral/#/profissional/materiaisTecnicos/protoc>)

³ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação, Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 22 out. 2025.



*olosRegulacao). *Necessitamos das informações que são imprescindíveis para adequada regulação do paciente: em caso de ausência das mesmas, a solicitação não será agendada: descrever quadro clínico, presença ou ausência de úlceras e/ou varizes com classificação CEAP ...”;*

- ✓ em 30 de junho de 2025, a unidade solicitante **reiterou, na íntegra, as informações acerca do quadro clínico da Autora, já enviadas anteriormente e desconsideradas pelo regulador**;
- ✓ em 30 de junho de 2025, o regulador **novamente devolveu** a solicitação, sob a seguinte justificativa “... *A paciente não apresenta indicação para escleroterapia com espuma? Qual CEAP da paciente? Apresenta ulcera? Nos casos indicados, favor substituir por consulta em cirurgia vascular (escleroterapia ou doenças venosas) ...”;*
- ✓ em 26 de agosto de 2025, a unidade solicitante **cancelou** a referida solicitação, **sem quaisquer justificativas**, no referido sistema.
 - Desta forma, este núcleo entende que a unidade solicitante **não esclareceu as informações solicitadas pelo complexo regulador**, tendo **repetido**, ao longo das atualizações de solicitação no SISREG, **as mesmas informações já prestadas anteriormente** e declaradas insuficientes pelo complexo regulador.
- em 29 de setembro de 2025 para consulta em angiologia, com classificação de risco azul – atendimento eletivo e situação **pendente**;
 - ✓ Embora, na referida solicitação, conste o status **pendente**, destaca-se que não foi informada a justificativa da pendência. Portanto, entende-se que o processo regulatório **não foi interrompido**.
 - ✓ Todavia, cabe destacar que na justificativa desta solicitação **consta a mesma descrição de quadro clínico da Autora, registrada na solicitação anterior (de 24 de setembro de 2024), a qual foi diversas vezes devolvida, pelo complexo regulador**, sob a solicitação de esclarecimento pertinentes ao seu quadro clínico específico.
- em 08 de setembro de 2025 para consulta em cirurgia vascular - tratamento de varizes com espuma não estética, com classificação de risco amarelo – urgência e situação **pendente**.
 - ✓ Embora, na referida solicitação, conste o status **pendente**, destaca-se que não foi informada a justificativa da pendência. Portanto, entende-se que o processo regulatório **não foi interrompido**.

Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, **sem a resolução da demanda pleiteada até o presente momento**.



Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁴ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para **insuficiência venosa crônica**.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

⁴ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 22 out. 2025.