Nota Técnica 526564

Data de conclusão: 08/06/2026 16:46:57

Paciente

Idade: 81 anos

Sexo: Masculino

Cidade: Várzea Grande/MT

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: -

Número OAB: -

Autor está representado por: Defensoria Pública

Dados do Processo

Esfera/Órgão: Justiça Estadual

Vara/Serventia: 1ª VARA ESP. DA FAZENDA PÚBLICA DE VÁRZEA GRANDE

Tecnologia 526564

CID: R13 - Disfagia

Diagnóstico: Alzheimer avançado com disfagia orofaríngea grave.

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): Relatório médico.

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: 0309010039 - GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA (INCLUI MATERIAL E SEDACAO ANESTESICA)

O procedimento está inserido no SUS? Sim

O procedimento está incluído em: SIGTAP

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: 0309010039 - GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA (INCLUI MATERIAL E SEDACAO ANESTESICA)

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: --

Custo da Tecnologia

Tecnologia: 0309010039 - GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA (INCLUI MATERIAL E SEDACAO ANESTESICA)

Custo da tecnologia: --

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: 0309010039 - GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA (INCLUI MATERIAL E SEDACAO ANESTESICA)

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: --

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: --

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Não avaliada

Conclusão

Tecnologia: 0309010039 - GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA (INCLUI MATERIAL E SEDACAO ANESTESICA)

Conclusão Justificada: Favorável

Conclusão: Consta na Inicial: *"PACIENTE COM DIAGNOSTICO DE ALZHEMER HA MAIS DE 9 ANOS EVOLUIU COM DISFAGIA IMPORTANTE NECESSITANDO DE VIA ALIMENTAR ENTERAL DEFINITIVA, NO MOMENTO EM USO DE SONDA NASOENTERAL, APRESENTA TAMBEM DIAGNOSTICO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL EM USO DE ANTICOAGULAÇÃO TERAPEUTICA, SENDO INDICADO REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO VIA ENDOSCOPICA (GTT).*
AVALIAÇÃO DA NEUROLOGIA 11/05: ALZHEIMER AVANÇADO-> NÃO HÁ MAIS INDICAÇÃO DE CONTINUAR USO DE RIVASTIGMINA. SUGIRO AVALIAÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA PARA AVALIAR DISFAGIAS E NECESSIDADE DE AJUSTE DE TIPO DIETA (ESPESSANTE?). SUGIRO ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL, SUGIRO REABILITAÇÃO MOTORA CONFORME ORTOPEDIA. CASO DELIRIUM (HIPOATIVO/HIPERATIVO), PROSSEGUIR COM PROTOCOLO DE DELIRIUM, AVALIANDO ELETROLITOS, EXCLUINDO INFECÇÕES E REALIZANDO TC DE CRANIO; CASO DELIRIUM HIPERATIVO (AGITAÇÃO), PODERA SEGUIR COM QUETIAPINA 25MG SOS OU HALDOL 1MG SOS
AVALIAÇÃO DA ORTOPEDIA EM 28/05 - DR ALLISON TIAGO ARRUDA DE ARAUJO: PACIENTE AVALIADO EM LEITO, NO MOMENTO SEM ACOMPANHANTE. TRATA-SE DE

PACIENTE IDOSO, FRAGIL E SARCOPENICO. NO MOMENTO, PACIENTE SEM INDICAÇÃO CIRURGICA PELA ORTOPEDIA, CONSIDERANDO ELEVADO RISCO CIRURGICO E ENTENDIMENTO DE QUE OS POSSIVEIS BENEFICIOS DO PROCEDIMENTO NÃO SUPERAM OS RISCOS ENVOLVIDOS. DO PONTO DE VISTA ORTOPEDICO, ORIENTO CUIDADOS DOMICILIARES, INCLUINDO MUDANÇA FREQUENTE DE DECUBITO, LIBERAÇÃO PARA SENTAR EM LEITO CONFORME TOLERANCIA, REALIZAÇÃO DE FISIOTERAPIA MOTORA PASSIVA E MANTER REALIZAÇÃO DE TROMBOPROFILAXIA DOMICILIAR.
a) Indicação Clínica Primária: Paciente em cuidado paliativo devido ao quadro neurodegenerativo avançado Disfagia grave com risco elevado de broncoaspiração Necessidade de via de alimentação segura e definitiva b) Situação Atual Inadequada: Uso de sonda nasoenteral (SNE) como medida temporária SNE inadequada para uso prolongado em paciente com expectativa de sobrevida Risco contínuo de complicações respiratórias pela via nasal c) Benefícios da Gastrostomia Endoscópica: Via de alimentação definitiva e segura Redução significativa do risco de broncoaspiração Melhoria da qualidade de vida e conforto do paciente Procedimento preferível considerando o alto risco cirúrgico."

Conforme documentação anexada aos autos, conclui-se que:

1. **Área médica do pleito**: Endoscopia Digestiva.
2. **Motivo do pleito**: Fornecimento de procedimento cirúrgico minimamente invasivo em Unidade Especializada.
3. **Da patologia alegada:** Segundo cópia de documentos anexo aos autos trata-se de paciente internado no Hospital Metropolitano em Várzea Grande - MT, necessitando e aguardando transferência para serviço de referência em Endoscopia Digestiva, para realização de procedimento denominado "gastrostomia endoscópica", para a adequada condução que o caso requer.
4. **Da solicitação:** O procedimento pleiteado está indicado para o quadro informado.
5. **Quanto ao pedido:** Consideramos pertinente a solicitação. SISREG **670795500.**
6. **Quanto ao processo de regulação junto a Central de Regulação Estado de Mato Grosso**: **O pedido foi regulado Junto a CRUE/SES/SUS/MT** datado de 29/05/2026, prioridade um, urgente, pendente.
7. **Quanto à urgência do procedimento:** O paciente encontra-se assistido em ambiente médico no momento com recursos limitados - o procedimento solicitado não está sendo realizado no momento na unidadade; há necessidade de disponibilização do leito na unidade especializada o mais rápido possível, conforme solicitação à Central de Regulação.

A Resolução CFM nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina de 10 de março de 1995 [publicada no Diário Oficial da União em 17.03.95 - Seção I - Página 3666] estabelece nos Parágrafos I e II do Artigo I as definições para os conceitos de urgência e emergência, a serem adotas na linguagem médica no Brasil.
Define-se por URGÊNCIA a ocorrência imprevista de agravo à saúde, com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.
Define-se por EMERGÊNCIA a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamento médico imediato.

Há evidências científicas? Sim

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM? Não

Referências bibliográficas: --

NatJus Responsável: MT - Mato Grosso

Instituição Responsável: TJMT

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: PM 3185 - ANTONIO RIBEIRO DA SILVA - gastrostomia endoscópica - mvrn