Nota Técnica 581346

Data de conclusão: 07/10/2026 06:38:11

Paciente

Idade: 50 anos

Sexo: Masculino

Cidade: Olho-d'Água do Borges/RN

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: IGOR RAMON SILVA

Número OAB: 14634A/RN

Autor está representado por: -

Dados do Processo

Esfera/Órgão: Justiça Estadual

Vara/Serventia: Vara Única da Comarca de Umarizal

Tecnologia 581346

CID: K76.6 - Hipertensão portal

Diagnóstico: doença hepática crônica avançada com hipertensão portal clinicamente significativa (aumento da pressão na veia que leva o sangue do intestino ao fígado) e varizes de esôfago, de acordo com requisição emitida pela medicina assistencial.

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): Não constam dos autos.

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: endoscopia digestiva alta com ligadura elástica de varizes esofágicas.

O procedimento está inserido no SUS? Sim

O procedimento está incluído em: SIGTAP

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: endoscopia digestiva alta com ligadura elástica de varizes esofágicas.

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: O Sistema Único de Saúde (SUS) disponibiliza o tratamento pleiteado. Disponibiliza também a endoscopia digestiva alta diagnóstica, exame que confirma a presença das varizes de esôfago e define seu calibre, e os betabloqueadores não seletivos (medicamentos que reduzem a pressão no sistema porta, como propranolol e carvedilol), empregados na prevenção do sangramento por varizes.

Custo da Tecnologia

Tecnologia: endoscopia digestiva alta com ligadura elástica de varizes esofágicas.

Custo da tecnologia: O Nat-Jus não tem acesso a essa informação.

Fonte do custo da tecnologia: _

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: endoscopia digestiva alta com ligadura elástica de varizes esofágicas.

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: A doença hepática crônica avançada resulta da agressão prolongada ao fígado, por causas como álcool, hepatites virais e doença hepática gordurosa. A fibrose do órgão dificulta a passagem do sangue e eleva a pressão no sistema porta. Dessa hipertensão portal podem surgir as varizes de esôfago (veias dilatadas na parede do esôfago), cujo rompimento causa hemorragia digestiva.
O diagnóstico das varizes de esôfago é endoscópico. A endoscopia digestiva alta identifica as varizes, mede seu calibre e registra os sinais de maior risco de sangramento, elementos que definem a conduta.
De acordo com o consenso internacional de Baveno VII, na prevenção do primeiro sangramento a primeira opção é o betabloqueador não seletivo. A ligadura elástica (colocação de anéis de borracha que estrangulam a variz) fica reservada às varizes de alto risco em pacientes com contraindicação ou intolerância ao medicamento. Na prevenção de novo sangramento, em quem já sangrou, indica-se a associação do betabloqueador com a ligadura elástica, repetida em sessões até a erradicação das varizes.
O procedimento é disponibilizado pelo SUS, previsto na tabela SIGTAP sob o código 04.07.01.032-7 (Tratamento esclerosante de lesões não hemorrágicas do aparelho digestivo incluindo ligadura elástica).
De acordo com as definições do Conselho Federal de Medicina (CFM), a ligadura elástica preventiva de varizes que não estão sangrando não se caracteriza como urgência ou emergência. Emergência é a hemorragia digestiva em curso. Apesar de não ser caracterizado como urgência ou emergência de acordo com as definições do CFM, o procedimento, quando indicado, deve ser realizado com brevidade.

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: Redução do risco de sangramento por ruptura das varizes de esôfago e da mortalidade a ele associada.

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

Conclusão

Tecnologia: endoscopia digestiva alta com ligadura elástica de varizes esofágicas.

Conclusão Justificada: Não favorável

Conclusão: Há evidências científicas consistentes de que a ligadura elástica previne o sangramento por varizes de esôfago, nas situações definidas pelas diretrizes. O procedimento é disponibilizado pelo SUS, sob o código SIGTAP 04.07.01.032-7 (Tratamento esclerosante de lesões não hemorrágicas do aparelho digestivo incluindo ligadura elástica).
No caso em análise, contudo, a doença alegada não restou comprovada. Os autos trazem apenas requisição e declaração manuscritas da medicina assistencial, sem laudo de endoscopia digestiva alta que demonstre a existência das varizes, seu calibre e os sinais de risco de sangramento. Também não há exame de imagem ou laboratorial que demonstre a doença hepática crônica e a hipertensão portal. Não há ainda registro de sangramento anterior nem de uso, intolerância ou contraindicação ao betabloqueador não seletivo, primeira opção na prevenção do primeiro sangramento.
Com base nos documentos dos autos, o quadro não se enquadra nos conceitos de urgência ou emergência do CFM, pois não há registro de hemorragia digestiva em curso ou recente.
O Nat-Jus é desfavorável à realização do procedimento pleiteado, por não restar comprovada a doença que o indicaria. Comprovadas as varizes de esôfago por endoscopia digestiva alta, exame também disponível no SUS, a ligadura elástica pode ser realizada no âmbito do SUS.
O presente parecer constitui embasamento teórico, sem exame do paciente.

Há evidências científicas? Sim

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

Referências bibliográficas: BRASIL. Ministério da Saúde. SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em: http://sigtap.datasus.gov.br. Acesso em: 7 out. 2026.
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (Brasil). Resolução CFM nº 1.451, de 10 de março de 1995. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 17 mar. 1995. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/1995/1451. Acesso em: 7 out. 2026.
DE FRANCHIS, R. et al. Baveno VII – Renewing consensus in portal hypertension. **Journal of Hepatology**, [s. l.], v. 76, n. 4, p. 959-974, 2022. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35120736/. Acesso em: 7 out. 2026.

NatJus Responsável: RN - Rio Grande do Norte

Instituição Responsável: TJRN e JFRN

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: Não necessárias.