Nota Técnica 581490

Data de conclusão: 01/10/2026 13:39:51

Paciente

Idade: 59 anos

Sexo: Feminino

Cidade: Linhares/ES

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: -

Número OAB: -

Autor está representado por: -

Dados do Processo

Esfera/Órgão: Justiça Estadual

Vara/Serventia: Juizado Especial Criminal e da Fazenda pública - Linhares

Tecnologia 581490

CID: K29 - Gastrite e duodenite

Diagnóstico: Disfagia, dispepsia

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): Relatório Médico para Judicialização do Acesso à Saúde às fls. Num. 107502157 - Pág. 1 a 4;
Relatório médico datado de 06/05/2022 à fl. Num. 107502158 - Pág. 1;
Guia de Solicitação à fl. Num. 107502159 - Pág. 1;
Comprovante de agendamento às fls. Num. 107502160 - Pág. 1 e 2.

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA EM AMBIENTE HOSPITALAR

O procedimento está inserido no SUS? Sim

O procedimento está incluído em: SIGTAP

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA EM AMBIENTE HOSPITALAR

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: Procedimento padronizado pelo SUS. Na tabela SIGTAP, o exame consta sob código 02.09.01.003-7 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA e a tabela prevê que a realização poderá ser realizada em três modalidades de atendimento, sendo elas ambulatorial, hospitalar e hospital dia.

Custo da Tecnologia

Tecnologia: ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA EM AMBIENTE HOSPITALAR

Custo da tecnologia: R$ 48,16

Fonte do custo da tecnologia: SIGTAP

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA EM AMBIENTE HOSPITALAR

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: É um procedimento minimamente invasivo e que tem a finalidade diagnóstica para patologias do estômago, malignas ou não. A endoscopia digestiva alta é realizada para avaliar sintomas de dores abdominais persistentes, náusea, vômitos, dificuldade de engolir ou azia.

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: Com a realização da Endoscopia Digestiva Alta é possível analisar a mucosa do esôfago, estômago e duodeno a fim de identificar doenças, como gastrite, tumores, sangramentos, hérnia de hiato, esofagite e até alguns tipos de câncer do aparelho digestivo.

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

Conclusão

Tecnologia: ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA EM AMBIENTE HOSPITALAR

Conclusão Justificada: Não favorável

Conclusão: NÃO FAVORÁVEL COM RESSALVAS

Trata-se de paciente de 59 anos, que segundo informações disponibilizadas, apresenta disfagia, globus faríngeo e queimação epigástrica intermitente há 1 ano, associado a tosse e engasgos. É informado em Relatório que foi realizado curso de inibidor de bomba de prótons. Devido tal sintomatologia, foi solicitada endoscopia digestiva alta que foi devidamente disponibilizada pela SESA. Apesar de agendado para 06/07/2026, é informado na Inicial que o exame foi cancelado pelo médico executante, devido "histórico clínico da paciente que apresenta disfagia, globus faríngeo, queimação epigástrica, tosses, engasgos e idade

avançada (58 anos), fatores que exigem a realização do exame com suporte hospitalar". Recorre à via judicial para obter o exame endoscopia digestiva alta em ambiente hospitalar.

De acordo com os PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO PARA ACESSO A CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS EM GASTROENTEROLOGIA da Secretaria de Estado da Saúde, as condições clínicas que indicam a necessidade de encaminhamento para endoscopia digestiva alta ou gastroenterologia são:

- suspeita de neoplasia do trato gastrointestinal superior;
- investigação de anemia ferropriva por causa desconhecida (homens com hemoglobina menor que 13 g/dL e mulheres com hemoglobina menor que 12 g/dL), sem outros sinais e sintomas que orientem investigação inicial2;
- pessoa com idade maior ou igual a 50 anos com dispepsia recente, de causa inexplicada;
- pessoa com dispepsia que necessitam iniciar terapia antiplaquetária ou anticoagulação; dispepsia não controlada com tratamento clínico otimizado (inibidor de bomba de prótons por 8 semanas e erradicação de H. pylori (ver quadro 5 no anexo));
- confirmação de erradicação de H. pylori em paciente com úlcera péptica (8 a 12 semanas após tratamento da infecção);
- doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) não controlado com tratamento otimizado (medidas comportamentais, inibidor da bomba de prótons em dose plena) por 2 meses;
- acompanhamento de Esôfago de Barrett ou Metaplasia Intestinal Gástrica.

Assim, considerando idade e sintomatologia da paciente, há indicação de realização de endoscopia digestiva alta para investigação. Porém, a modalidade assistencial em que se dará a realização, depende de múltiplos fatores. No caso em tela, não está evidente a razão do cancelamento do exame em nível ambulatorial para indicação de nível hospitalar. As razões que a Inicial elenca como motivos para indicação do nível hospitalar não justificam a modalidade pleiteada: os sintomas apresentados justificam apenas a realização do exame, não necessariamente o ambiente hospitalar. Quanto à idade, 58 anos (59 na data de hoje) não configura em idade avançada. Porém, devemos ressaltar que há laudo datado de 2022 que descreve condição psiquiátrica da paciente de retardo no desenvolvimento neuropsicomotor, agitação e agressividade, que na data do laudo incluía dificuldade na fala, raciocínio e compreensão, o que pode contribuir para dificuldade técnica para realização do exame. Contudo, novamente pontuamos que a justificativa não está evidente e assim, há necessidade de ser devidamente justificada.

Informamos que há no Sistema de Regulação pedido de endoscopia digestiva alta inserida em 31/08/2026 em situação de OPINIÃO FORMATIVA. Orientamos que a paciente ou seu representante compareça à Unidade de Saúde de referência para checar o que deve complementar em relação às informações já prestadas. Também sugerimos que seja confeccionado laudo que justifique de maneira objetiva a necessidade de realização do exame em nível hospitalar para que o exame seja disponibilizado.

Há evidências científicas? Sim

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

CFM? Não

Referências bibliográficas: PROTOCOLOS DE REGULAÇÃO PARA ACESSO A CONSULTAS E EXAMES ESPECIALIZADOS HOMOLOGADO PELA RESOLUÇÃO CIB-ES 211/201.

NatJus Responsável: ES - Espírito Santo

Instituição Responsável: TJES/SESA

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: -