



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0101/2023

Rio de Janeiro, 27 de janeiro de 2023.

Processo nº 0802570-52.2023.8.19.0021
ajuizado por [REDACTED].

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **4ª Vara Cível** da Comarca de Duque de Caxias do Estado do Rio de Janeiro quanto ao exame de **ecoendoscopia digestiva alta**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos da Policlínica Hospital Municipal de Duque de Caxias (Num. 42895392 - Pág. 1), não datado e emitido pela médica [REDACTED], a Autora, de 59 anos de idade, apresenta diagnóstico de **lesão subepitelial (abaulamento em corpo gástrico) a esclarecer**. Já realizou o exame de endoscopia digestiva. Foi prescrito o exame de **ecoendoscopia digestiva alta**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.

2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.

3. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.



DO QUADRO CLÍNICO

1. As **lesões subepiteliais ou abaulamentos da mucosa** são lesões geralmente assintomáticas recobertas por mucosa normal. A maioria destas lesões é diagnosticada em exames radiológicos ou de endoscopia digestiva, podendo corresponder a qualquer camada da parede do órgão (intramurais), ou não pertencente à sua parede (extramurais). Diante do achado de lesão ou massa subepitelial, a endoscopia convencional representa método com baixa capacidade de diferenciação entre lesões intramurais ou extramurais. A ultrassonografia endoscópica caracteriza melhor estas lesões através da avaliação detalhada das camadas da parede do órgão, além da sua relação com órgãos vizinhos. Diversas lesões não epiteliais benignas ou malignas situadas na parede do órgão estão incluídas no diagnóstico diferencial, citando-se, por exemplo, estruturas vasculares e compressões extrínsecas. Durante a ecoendoscopia, os seguintes aspectos podem ser avaliados: diferenciação entre lesões intramurais ou extramurais (por exemplo: compressão pelo baço, aorta e vesícula biliar); caracterização da camada primária de origem das lesões na parede do órgão, por exemplo, os tumores estromais gastrointestinais (GIST) podem se originar da camada muscular própria ou muscular da mucosa, enquanto os lipomas se iniciam na submucosa; avaliação de ecogenicidade, vascularização, margens e dimensão das lesões, além da presença de linfonodos adjacentes; uso de punção aspirativa por agulha fina (PAAF) ou biópsia com agulha tipo trucut, para coleta de amostras histológicas das lesões¹.

DO PLEITO

1. A **ecoendoscopia** trata-se de um exame composto de endoscopia digestiva, com a visualização da mucosa de esôfago, estômago e duodeno, associado à ultrassonografia para visualizar as paredes do órgão examinado mais estruturas como pâncreas, vias biliares, vasos e nódulos linfáticos. É indicada para esclarecer doenças do pâncreas, lesões das paredes do esôfago, estômago e duodeno, assim como avaliar a presença de cálculos em vesícula e via biliar principal (colédoco), nódulos linfáticos aumentados e massas tumorais suspeitas de câncer nas regiões do mediastino e abdômen superior, associada à invasão ou não de vasos. Além de diagnosticar, é possível realizar a PAAF para obter tecidos destas estruturas para estudo anatomopatológico e ainda drenar cistos².

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o exame de **ecoendoscopia digestiva alta** pleiteado **está indicado e é imprescindível** à elucidação diagnóstica do quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 42895392 - Pág. 1). No entanto, **não está padronizado** em nenhuma lista para dispensação no SUS, no âmbito do município de Duque de Caxias e do Estado do Rio de Janeiro.

2. Destaca-se que, conforme a literatura pesquisada¹, a endoscopia convencional representa método com baixa capacidade de diferenciação entre lesões intramurais ou extramurais. E, a médica assistente (Num. 42895392 - Pág. 1) informou que a Requerente já realizou o exame de

¹ ALMEIDA, F.F.N., et al. Ecoendoscopia nas lesões subepiteliais do trato digestório – artigo de revisão. Rev. Col. Bras. Cir. 2012; 39(5): 408-413. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rcbc/a/RhSRm8vb6VqRyXK37yCbWBr/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 27 jan. 2023.

² ITAIGARA MEMORIAL – HOSPITAL DIA. Ecoendoscopia. Disponível em:

<[NatJus](http://www.itaigaramemorial.com.br/ecoendoscopia/#:~:text=Tamb%C3%A9m%20chamada%20de%20Ultrassonografia%20Endosc%C3%B3pica,biliares%2C%20vasos%20e%20n%C3%B3dulos%20linf%C3%A1ticos.>”. Acesso em: 27 jan. 2023.</p></div><div data-bbox=)



endoscopia digestiva, necessitando, neste momento, do exame pleiteado – **ecoendoscopia digestiva alta**.

3. Portanto, informa-se que **não há alternativa terapêutica no SUS**, para o caso concreto da Assistida, que possa substituir o exame demandado.

4. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde³ **não foi** encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Suplicante – **lesão subepitelial (abaulamento em corpo gástrico)**.

5. Quanto à solicitação autoral (Num. 42895386 - Págs. 15 e 16, item “VII”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... *todo o tratamento, exames, procedimentos, medicamentos e produtos complementares e acessórios que, no curso da demanda, se façam necessários ao tratamento da moléstia da Autora ...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

À 4ª Vara Cível da Comarca de Duque de Caxias do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JAQUELINE COELHO FREITAS

Enfermeira

COREN/RJ 330.191

ID: 4466837-6

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação

ID. 512.3948-5

MAT. 3151705-5

³ 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: 27 jan. 2023.