



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 535/2022  
Complementar ao Parecer Nº 216/2022

Vitória, 20 de abril de 2022

Processo n° [REDACTED]  
[REDACTED] impetrado por [REDACTED]  
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico visa atender à solicitação de informações técnicas complementares da Justiça Federal – Núcleo de Justiça 4.0, requeridas pelo MM Juiz de Direito, Dr. Fernando César Baptista de Mattos, sobre o procedimento: **Dilatação esofágica com balão hidrostático 20 mm.**

**I - RELATÓRIO**

**1. Informações obtidas a partir do Parecer 216/2022:**

1.1 De acordo com a Inicial, a Requerente de 68 anos, relata que vem sofrendo há alguns com fortes dores e muita dificuldade em se alimentar, tendo em vista que está em tratamento oncológico de adenocarcinoma de sítio primário oculto E-IV. Após avaliação por especialista foi solicitado tratamento por dilatação esofágica com balão hidrostática 20 mm. A Requerente buscou, por várias vezes informações no hospital, e obteve como resposta que teria que aguardar o referido tratamento, o que faz desde 26/11/2021. Diante do agravamento da patologia, bem como o risco eminente à vida, em função da demora na prestação de um serviço de urgência, recorre a esse juízo para ver seu direito ser respeitado.

1.2 Às fls. Evento 1, LAUDO6, Página 1, consta laudo ambulatorial individualizado – BPAI, emitido em 26/11/2021 pelo Dr. Ricardo Dardengo Glória, endoscopia digestiva,



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

CRM ES 10815, solicitando dilatação de esôfago, devido acalasia. Apresentando resumo do exame físico: paciente em tratamento oncológico de adenocarcinoma de sítio primário oculto E-IV com Dr<sup>a</sup> Sabina B. Aleixo, apresentando disfagia completa recorrente devido a estenose de esôfago distal. Solicitada dilatação esofágica com balão hidrostático 20 mm.

1.3 Às fls. Evento 1, LAUDO6, Página 1, consta Decisão Judicial, elencando questionamentos para que o NAT responda.

**Teor da conclusão do Parecer 216/2022:**

- Trata-se de paciente de 68 anos, que relata sofrer há alguns meses com fortes dores e muita dificuldade em se alimentar, tendo em vista que está em tratamento oncológico de adenocarcinoma de sítio primário oculto E-IV. Após avaliação por especialista foi solicitado tratamento por dilatação esofágica com balão hidrostática 20 mm.
- Não identificamos nos anexos, relatos pormenorizados sobre a patologia da Requerente, como órgãos acometidos, tamanho das tumorações, qual tratamento está sendo realizado e o mais importante na avaliação do pleito: razão da estenose esofágica (actínica? Compressão tumoral? Inflamatória?). Tampouco identificamos exames de imagem que corroborem com o diagnóstico.
- **Sendo assim este NAT fica impossibilitado de emitir parecer conclusivo em relação ao pleito, visto a escassez de dados clínicos.**
- No entanto, atendendo a solicitação do Magistrado, tentaremos responder o mais adequadamente possível os questionamentos elencados:
  - a) **O tratamento pleiteado pela autora está ou não relacionado na listagem e nos protocolos do SUS**



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

R: O tratamento pleiteado pela paciente, dilatação esofágica com balão esofágico hidroestático é oferecido pelo SUS sob o código 04.07.01.002-5, dilatação esofágica/pilórica e trata-se de procedimento de média complexidade.

**b) Se há medicação e/ou tratamento para o quadro de saúde específico da parte autora, já padronizados no âmbito do SUS, com menor preço e mesma eficácia;**

R: Este Núcleo fica impossibilitado de responder o questionamento, já que não há dados clínicos específicos sobre a patologia que acomete a Requerente. A estenose deverá ser tratada de acordo com sua etiologia e grau de acometimento o que não está claro.

**c) Se há alguma contraindicação ou restrição médica ao tratamento objeto desta ação;**

R: No caso da Requerente, ficamos impossibilitados de avaliar especificamente se há alguma contraindicação. O que podemos afirmar é que a dilatação esofágica não está indicada naquelas estenoses causadas por tumor ressecável, nestes casos a cirurgia é a primeira escolha. Também não está indicado em casos em que há incapacidade de passagem do fio guia através da estenose, presenças de perfurações, lesões com hemorragia ativa ou com risco aumentado de sangramento.

**d) Se existe possibilidade de risco de dano irreparável ou de difícil reparação à saúde da parte autora, ante a demora no fornecimento do tratamento por ela pleiteado;**

R: Nos casos de estenose esofágica há risco de piora importante do quadro nutricional do paciente, visto que apresentam grande morbidade com perda de peso, desnutrição, impactação alimentar e aspiração pulmonar. Sendo assim o tratamento precoce é importante para impedir danos maiores.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

**e) Quaisquer outros esclarecimentos considerados relevantes.**

- Como as informações referentes ao quadro clínico atual da paciente são escassas, este NAT sugere que o médico assistente realize laudo circunstanciado informando todos os dados questionados no item 2 desta conclusão, para que seja possível avaliar de forma adequada a indicação do pleito.
- Caso se verifique que o procedimento é adequado para o caso, cabe a SESA identificar o prestador e fornecer o procedimento com prioridade.

**2. Informações obtidas a partir da nova documentação:**

2.1 Às fls. não numeradas consta laudo e imagem da videoendoscopia digestiva alta, emitida em 20/11/2020, evidenciando hipertonia de esfíncter esofágico inferior (EEI) – acalasia??; dilatação de EEI com balão hidrostático 20 mm

2.2 Às fls. não numeradas consta laudo médico, emitido em 24/02/2022 pela Dr<sup>a</sup> Sabina B. Aleixo, CRM ES 7181, descrevendo paciente com neoplasia metastática de sítio primário oculto C8o EC IV (osso, pleura, pulmão). Paciente apresenta desde o início do quadro disfagia importante e **exame de endoscopia digestiva alta evidencia estenose esofágica, aparelho não progride a partir de um certo local e não há lesão visível.** Paciente necessita de exame de endoscopia para dilatação e/ou colocação de stent no local.

**II – CONCLUSÃO**

1. Trata-se de paciente de 67 anos, com neoplasia metastática de sítio primário oculto C8o EC IV (osso, pleura, pulmão). Paciente apresenta desde o início do quadro disfagia importante e exame de endoscopia digestiva alta evidencia estenose esofágica, aparelho não progride a partir de um certo local e não há lesão visível.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

2. O Magistrado elencou alguns questionamentos que tentaremos responder o mais adequadamente possível:

**a) O tratamento pleiteado pela autora está ou não relacionado na listagem e nos protocolos do SUS**

R: O tratamento pleiteado pela paciente, dilatação esofágica com balão esofágico hidrostático é oferecido pelo SUS sob o código 04.07.01.002-5, dilatação esofágica/pilórica e trata-se de procedimento de média complexidade.

**b) Se há medicação e/ou tratamento para o quadro de saúde específico da parte autora, já padronizados no âmbito do SUS, com menor preço e mesma eficácia;**

R: A estenose deverá ser tratada de acordo com sua etiologia e grau de acometimento. No caso de patologias do esôfago a dilatação com balão está indicada nos casos estenose péptica (resultante de doença do refluxo gastroesofágico); estenose cáustica; acalasia; anel de Schatzki, o que não parece corresponder ao caso da paciente. No caso em tela, já que a endoscopia mostrou estenose esofágica, com aparelho não progredindo a partir de um certo local, o ideal seria realizar uma gastrostomia ou jejunostomia para ser a via alimentar.

**c) Se há alguma contraindicação ou restrição médica ao tratamento objeto desta ação;**

R: Existem algumas contraindicações relacionadas com a dilatação propriamente dita, nomeadamente a incapacidade de fazer passar um fio-guia através da estenose, a dilatação de anastomoses cirúrgicas recentes ou a presença de uma perfuração. Também está geralmente contraindicada a dilatação de lesões com hemorragia ativa ou em doentes com risco aumentado de hemorragia.



**Poder Judiciário**  
Estado do Espírito Santo  
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

**d) Se existe possibilidade de risco de dano irreparável ou de difícil reparação à saúde da parte autora, ante a demora no fornecimento do tratamento por ela pleiteado;**

R: Nos casos de estenose esofágica há risco de piora importante do quadro nutricional do paciente, visto que apresentam grande morbidade com perda de peso, desnutrição, impactação alimentar e aspiração pulmonar. Sendo assim o tratamento precoce é importante para impedir danos maiores.

**e) Quaisquer outros esclarecimentos considerados relevantes.**

Como o NAT não realiza avaliação presencial dos casos e sim análise por meio de avaliação documental, caso o médico assistente justifique que no caso da Requerente não há possibilidade de realizar uma gastrostomia e que a dilatação por balão é o mais adequado, sem riscos para a paciente, caberá a SESA identificar o prestador e fornecer o procedimento com prioridade.

