



## **Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais**

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

### **NOTA TÉCNICA**

#### **IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO**

**SOLICITANTE:** MM. Juiza de Direito Dra. Maria Isabela Freire Cardoso

**PROCESSO Nº.:** 0433190130321

**SECRETARIA:** UJ-2ºJD

**COMARCA:** Montes Claros

#### **I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:**

**REQUERENTE:** EFVR

**IDADE:** 53 anos

**PEDIDO DA AÇÃO:** Procedimento Complementar Endoscopia Digestiva Alta

**DOENÇA(S) INFORMADA(S):** I859

**FINALIDADE/INDICAÇÃO:** varizes esofágicas -

**REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL:** CRMMG 69515

**NÚMERO DA SOLICITAÇÃO:** 2019.0001347

**II – PERGUNTAS DO JUÍZO:** Solicito informações acerca do medicamento pretendido, a patologia apresentada, bem como sobre o tratamento prescrito e a competência para o seu fornecimento.

#### **III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:**

A endoscopia digestiva alta (EDA) é o exame de escolha, padrão ouro, obrigatório para o diagnóstico e estratificação dos pacientes em alto e baixo risco de sangramento de varizes gastroesofagianas em pacientes cirróticos. Além do valor prognóstico é o tratamento de eleição das varizes gastroesofagianas pois permite: identificar o ponto e intensidade do sangramento na vigência do sangramento, e a realização de técnicas de hemostasia endoscópicas por intermédio da escleroterapia ou ligadura elástica como tratamento emergencial ou profilático. Do ponto de vista de tratamento a EDA associado à realização da ligadura elástica ou



## **Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais**

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

**escleroterapia é alternativa terapêutica e/ou profilática, protocolar previstas nos consensos / diretrizes atuais cuja eficácia tem repercussão direta sobre a mortalidade. Os estudos realizados indicam que no conjunto hierárquico de alternativas terapêuticas para o manejo eletivo das varizes gastroesofagianas, a ligadura elástica constitui-se no método endoscópico de escolha para pacientes com história de sangramento prévio ou stigma de sangramento recente; a associação de ligadura elástica com escleroterapia não se mostrou mais eficaz do que a ligadura isolada. Exceção para a associação se faz, nos casos de sangramento agudo, quando pode ser necessária a escleroterapia para controlar o sangramento e limpar suficientemente a área para permitir a ligadura elástica. Assim a ligadura endoscópica de varizes é o método de escolha para controle da hemorragia por varizes e para a erradicação das varizes na profilaxia secundária, com menos hemorragia recorrente e menos eventos adversos que a escleroterapia. A escleroterapia endoscópica de varizes gastroesofagianas se distingue da ligadura elástica de varizes e representa uma opção de tratamento eficiente no tratamento do sangramento agudo e na profilaxia, sendo opção quando a ligadura elástica não está disponível ou é difícil de ser realizada.**

No Sistema Único de Saúde abordagem diagnóstica e terapêutica das varizes esofagianas estão previstas pelo Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos Medicamentos e OPM do SUS (Tabela SIGTAB), nos procedimentos de média complexidade respectivamente com os seguintes códigos: 02.09.01.003-7 - Esofagogastroduodenoscopia para fins diagnóstico e 04.07.01.032-7 - Tratamento esclerosante de lesões não hemorrágicas do aparelho digestivo incluindo ligadura elastica, para fins terapia profilática.

### **IV – CONCLUSÕES:**

A indicação da terapêutica, seguimento endoscópico e procedimentos



## Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

eletivos profiláticos de ligadura elástica em paciente com histórico de varizes gastroesofágicas estão em conformidade com diretrizes protocolares e estando ambos procedimentos previstos e contemplados pelo SUS na tabela SIGTAB respectivamente sob os códigos de procedimentos números: 02.09.01003-7 e 04.07.01.032-7.

### **IV – REFERÊNCIAS:**

1. Coelho FF, Perini MV, Kruger JAP, Fonseca GM, Araujo RLC, Makdissi FF, Lupinacci RM, Herman P. Tratamento da hemorragia digestiva alta por varizes esofágicas: Conceitos atuais. **ABCD Arq Bras Cir Dig.** 2014;27(2): 138-144. Disponível em [http://www.scielo.br/pdf/abcd/v27n2/pt\\_0102-6720-abcd-27-02-00138.pdf](http://www.scielo.br/pdf/abcd/v27n2/pt_0102-6720-abcd-27-02-00138.pdf).
2. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o tratamento da hepatite C e coinfeções. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. 2018 108p. Disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2018/Relatorio\\_PCDT\\_HepatiteC.pdf](http://conitec.gov.br/images/Relatorios/2018/Relatorio_PCDT_HepatiteC.pdf).
- 3) The role of endoscopy in the management of variceal hemorrhage. Guideline of American Society of Gastrointestinal Endoscopy (ASGE). **Gastrointestinal endoscopy**, 2014; 80(2): 221-7. Disponível em: [https://www.asge.org/docs/default-source/education/practice\\_guidelines/doc-2014\\_the-role-of-endoscopy-in-the-management-of-variceal-hemorrhage.pdf](https://www.asge.org/docs/default-source/education/practice_guidelines/doc-2014_the-role-of-endoscopy-in-the-management-of-variceal-hemorrhage.pdf).
- 4) LaBrecque D, Dite P, Fried M, Gangl A, Khan AG, Bjorkman D, Eliakim R, Bektaeva R, Sarin SK, Fedail S, Krabshuis JH, Le Mair AW. World Gastroenterology Organisation Global Guidelines (WGO). Esophageal varices. 2014; 1-14. Disponível em: <http://www.worldgastroenterology.org/UserFiles/file/guidelines/esophageal-varices-english-2014.pdf>.



## **Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais**

Av. Augusto de Lima, 1549, 3º andar, sala P-358, Fórum Lafayette  
Belo Horizonte – MG CEP 30190-002

6) Ministério da Saúde Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos Medicamentos e OPM do SUS. Atualizada em 02/2019. Disponível em: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0209010037/02/2019>.

### **V – DATA:**

01/08/2019

NATJUS - TJMG