

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0093/2025

Rio de Janeiro, 27 de janeiro de 2025.

[REMOVIDO], Autora [NOME].

Trata-se de Autora, 73 anos de idade, internada no Hospital Municipal Carlos Tortelly, com quadro clínico de megaesôfago, acalasia, úlcera cutânea em membros inferiores e sarcopenia grave, apresentando queda do estado geral, com piora do estado nutricional, com indicação de gastrostomia cirúrgica (Evento 1, ANEXO2, Página 10; Evento 1, ANEXO3, Páginas 6 a 9), solicitando o fornecimento de transferência e tratamento médico (Evento 1, INIC1, Página 8).

O megaesôfago é uma condição causada pela destruição ou ausência dos plexos nervosos intramurais do esôfago (acalásia), determinando ausência de peristaltismo, além de hipertonia do esfíncter inferior do esôfago (EIE). Existe uma dificuldade de passagem do alimento pela transição esofagogástrica sem que haja uma verdadeira estenose orgânica ou compressão extrínseca. O espectro de sintomas é amplo, variando desde regurgitação, dor torácica, odinofagia, pirose, disfagia e até pneumonias aspirativas de repetição. As principais causas desta afecção são de origem secundária, como o carcinoma gástrico infiltrativo do esôfago, a gastroenterite eosinofílica e, sobretudo, a Doença de Chagas, onde há destruição das células ganglionares do plexo de Auerbach.

A sarcopenia é uma das variáveis utilizadas para definição da síndrome de fragilidade, que é altamente prevalente em idosos, conferindo maior risco para quedas, fraturas, incapacidade, dependência, hospitalização recorrente e mortalidade. Essa síndrome representa uma vulnerabilidade fisiológica relacionada à idade, resultado da deterioração da homeostase biológica e da capacidade do organismo de se adaptar às novas situações de estresse. Apesar de associada à incapacidade, às comorbidades e ao envelhecimento propriamente dito, não deve ser considerada sinônimo dessas condições, uma vez que tem

sido reconhecida como síndrome clínica distinta com base biológica própria, não explicada apenas pela senescência e maior longevidade.

Assim, informa-se que transferência e tratamento médico estão indicados ao manejo do quadro clínico da Autora – megaesôfago, acalasia, úlcera cutânea em membros inferiores e sarcopenia grave, apresentando queda do estado geral, com piora do estado nutricional, com indicação de gastrostomia cirúrgica (Evento 1, ANEXO2, Página 10; Evento 1, ANEXO3, Páginas 6 a 9). Além disso, está coberto pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: gastrostomia, tratamento de doenças do esôfago estômago e duodeno, sob os códigos de procedimento: 04.07.01.021-1, 03.03.07.006 - 4 considerando-se o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO I), foi localizado para a Autora solicitação de Internação, para tratamento de doenças do esôfago estômago e duodeno, solicitada em 08/12/2024, pelo Hospital Municipal Carlos Tortelly, com situação: Internado, unidade executora: Hospital Universitário Antônio Pedro (UFF HUAP).

Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já foi utilizada.

Quanto ao questionamento acerca do risco de óbito e urgência, ressalta-se que em documento médico (Evento 1, ANEXO3, Página 8) foi mencionado que há risco de morte para a Autora devido à sarcopenia grave. Assim, salienta-se que a demora na realização do tratamento da Autora poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Quanto às unidades Estado do Rio de Janeiro capacitadas para a continuidade do tratamento da Autora, elucida-se que, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), algumas unidades estão cadastradas para o Serviço de Cirurgia Geral no estado do Rio de Janeiro. Dentre eles, o Hospital Universitário Antônio



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Pedro, o qual a Autora já se encontra internada, de acordo com o Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO I).

É o Parecer

À 2ª Vara Federal de Itaboraí, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.