



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0200/2022

Rio de Janeiro, 10 de fevereiro de 2022.

Processo nº 0000771-77.2022.8.19.0203,
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto à **cirurgia [para correção] de hérnia inguinal**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento do Hospital Municipal Francisco da Silva Telles e do Hospital Bangu (fls. 20 e 21), emitidos em 04 de agosto e 30 de outubro de 2021, pelos médicos e , o Autor, de 85 anos de idade (idade corrigida conforme data de nascimento), é **hipertenso, dislipidêmico**, possui **sobrepeso** e apresenta quadro de **hérnia inguinal à esquerda**, sendo necessária a realização de cirurgia de **herniorrafia inguinal à esquerda**, em hospital de maior complexidade. Apresenta risco cirúrgico ASA II.

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. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é uma condição clínica multifatorial caracterizada pela elevação sustentada dos níveis pressóricos ≥ 140 e/ou 90 mmHg. Frequentemente se associa a distúrbios metabólicos, alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo, sendo agravada pela presença de outros fatores de risco (FR), como **dislipidemia**, obesidade e diabetes mellitus (DM)¹.
2. As **dislipidemias** são caracterizadas pela presença de níveis elevados de lipídios, ou seja, gorduras no sangue. Quando estes níveis ficam elevados, é possível que placas de gordura se formem e se acumulem nas artérias, o que pode levar à obstrução parcial ou total do fluxo sanguíneo que chega ao coração e ao cérebro².
3. Quando uma pessoa tem **sobrepeso**, significa que ela pesa mais do que o que é considerado saudável ou normal para a sua idade, sexo ou tamanho. Em contrapartida, obesidade é um estado onde o obeso possui gordura corporal em quantidade excessiva. E, embora uma pessoa com sobrepeso tenha um acúmulo de peso corporal, ela pode não ter a gordura excessiva acumulada em seu corpo³.
4. **Hérnia** é a saída de um órgão, através de uma abertura, congênita ou adquirida, da parede em torno da cavidade que o contém. Dentro desse conceito amplo, temos a considerar não só as hérnias que se exteriorizam através de aberturas da parede abdominal, como também as hérnias de disco vertebral, as meningoceles, as hérnias do pulmão através da parede torácica e outras⁴.
5. A **hérnia inguinal** se caracteriza por uma tumoração na região inguinal que aparece ou aumenta de volume com o esforço ou choro. Pode estar presente já ao nascimento ou surgir em qualquer idade, principalmente nos primeiros meses ou anos de vida⁵.

DO PLEITO

1. A **hernioplastia ou herniorrafia** é o **procedimento cirúrgico** realizado para corrigir aberturas anormais por meio das quais tecidos ou partes de órgãos podem protrar ou já estão protraídas⁶.

¹ DA SILVA NOGUEIRA, Ana Júlia; SILVA, Jéssica Larissa Viana; PACHÚ, Clésia Oliveira. Assistência de enfermagem integralista de Hiperarterial: uma revisão. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 10, n. 12. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19269/18149>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

² PFIZER. Disponível em: <<https://www.pfizer.com.br/sua-saude/coracao/dislipidemias#:~:text=As%20dislipidemias%20s%C3%A3o%20caracterizadas%20pela,ao%20cora%C3%A7%C3%A3o%20e%20ao%20c%C3%A9rebro.>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

³ HOSPITAL São Matheus. Disponível em: <<http://hospitalsaomatheus.com.br/blog/sobrepeso-e-obesidade-entenda-a-diferenca/#:~:text=Quando%20uma%20pessoa%20tem%20sobrepeso,gordura%20corporal%20em%20quantidade%20excessiva.a.>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

⁴ LEX, A. Hérnias em geral. Revista USP. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/download/57829/60877>>. Acesso em: 10 fev. 2022.

⁵ MITTELSTAEDT, W. E. M. et al. Tratamento das hérnias inguinais: Bassani ainda atual? Estudo randomizado, prospectivo e comparativo entre três técnicas operatórias: Bassini, Shouldice, McVay. Rev. Assoc. Med. Bras. [online], v.45, n.2, pp. 105-114, 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42301999000200004&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 10 fev. 2022.

⁶ BVS – Biblioteca Virtual em Saúde. Descrição de herniorrafia. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?output=site&lang=pt&from=1&sort=&format=summary&count=20&fb=&page=1&filter%5Bdb%5D%5B%5D=DEC&q=&index=tw&tree_id=&term=hernioplastia&tree_id=E04.680.325&term=hemio>. Acesso em: 10 fev. 2022.



III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **cirurgia [para correção] de hérnia** pleiteada **está indicada** para melhor manejo terapêutico do quadro clínico que acomete o Autor (fls. 20 e 21).
2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que a cirurgia pleiteada **encontra-se coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: hernioplastia incisional (04.07.04.008-0), hernioplastia inguinal (bilateral) (04.07.04.009-9), hernioplastia inguinal/crural (unilateral) (04.07.04.010-2) e herniorrafia inguinal videolaparoscópica (04.07.04.013-7).
3. No entanto, **somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião geral) que irá assistir o Autor, poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso.**
4. Ressalta-se que o acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁷.
5. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Demandante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o portal *online* do **SISREG III** e verificou que ele foi inserido:
 - 5.1. em **26 de abril de 2021**, para o procedimento **consulta em cirurgia geral – hérnia**, com classificação de risco **azul – atendimento eletivo** e situação **agendado** para o **Hospital Municipal Francisco da Silva Telles** para a data de **04/08/2021**, às 12:20h;
 - 5.2. em **18 de agosto de 2021**, para o procedimento **consulta em cirurgia geral – hérnia**, com classificação de risco **verde – não urgente** e situação **solicitação pendente**.
6. Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.
7. Ressalta-se que o Autor foi regulado, via SISREG, para a consulta especializada de acesso à cirurgia pleiteada, sendo agendado para o **Hospital Municipal Francisco da Silva Telles** para a data de **04/08/2021**. À folha 20, consta documento emitido pelo referido nosocômio, no qual a médica assistente informou que o Autor ***necessita de hospital de maior complexidade para a realização da cirurgia proposta***. Logo, pressupõe-se que o HMFST não se encontra apto ao atendimento da demanda pleiteada pelo Requerente.
8. Todavia, em **18 de agosto de 2021** o demandante **foi novamente inserido no SISREG III**, para a obtenção da **consulta especializada de acesso à cirurgia pleiteada**, no âmbito do SUS, conforme descrito no item 5.2 desta Conclusão.

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 10 fev. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

9. Desta forma, entende-se que a **via administrativa está sendo utilizada** no presente caso, **sem a resolução da demanda pleiteada até o presente momento.**

10. Em atendimento ao Despacho Judicial (fl. 43), cumpre informar que nos documentos médicos anexados ao processo (fls. 20 e 21) **não foi mencionada a necessidade de urgência para a realização da cirurgia proposta.** No entanto, elucida-se que compete ao médico assistente do Autor a realização de quaisquer inferências sobre o grau de risco à sua vida, no caso de demora para o atendimento do pleito, não cabendo a este Núcleo tal atribuição.

11. Acrescenta-se que, conforme a informação veiculada pela Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro, a SES-RJ e o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde do Rio de Janeiro pactuaram pela suspensão de todas as cirurgias eletivas nas unidades da rede pública, a partir de 17 de janeiro de 2021. A medida tem como objetivo evitar a contaminação por COVID-19 de pacientes e profissionais envolvidos nos procedimentos, além de reduzir o impacto do afastamento de cerca de 20% dos profissionais de saúde da rede. A redução do número de doações de sangue foi outro fator que contribuiu com a decisão de suspender as cirurgias eletivas.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro o para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**KEYTHLUCI FARIA TRIGUEIRO DA
SILVA**
Enfermeira
COREN/RJ 559.073
ID: 5124904-9

JAQUELINE COELHO FREITAS
Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID: 4466837-6

VANESSA DA SILVA GOMES
Farmacêutica
CRF- RJ 11538
Mat.4.918.044-1

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02