



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0646/2022

Rio de Janeiro, 05 de abril de 2022.

Processo nº 0197905-73.2021.8.19.0001,
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 **imediata internação** para realização da cirurgia de **hernioplastia incisional**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico foi considerado o documento médico anexado à folha 47, sendo suficiente à análise do pleito.
2. De acordo com documento redigido em impresso da Rede Hospitalar federal no Rio de Janeiro do Ministério da Saúde (fl. 47), emitido em 15 de março de 2021, pelo médico a Autora, de 67 anos de idade (idade corrigida conforme data de nascimento), apresenta diversas comorbidades – **hipertensão arterial sistêmica** e **asma** – possui prótese em fêmur direito e é ex-tabagista. Encontra-se em pré-operatório de **hérnia incisional grande**. Foi solicitado o risco cirúrgico para a cirurgia programada de **hernioplastia incisional**.

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 condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com conseqüente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg¹.
2. A **asma** é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas inferiores. Clinicamente, caracteriza-se por aumento da responsividade das vias aéreas a variados estímulos, com conseqüente obstrução ao fluxo aéreo, de caráter recorrente e tipicamente reversível². Manifesta-se clinicamente por episódios recorrentes de sibilância, dispnéia, aperto no peito e tosse, particularmente à noite e pela manhã, ao despertar. Resulta de uma interação entre carga genética, exposição ambiental a alérgenos e irritantes, e outros fatores específicos que levam ao desenvolvimento e manutenção dos sintomas³. A hiper-responsividade brônquica característica da asma é inespecífica, fazendo que o paciente asmático esteja sujeito ao desencadeamento de crises por diversos fatores, específicos (ou alérgicos), e inespecíficos (ou não alérgicos)⁴.
3. A **hérnia** é uma protrusão anormal com revestimento peritoneal, através de um orifício congênito ou adquirido da cobertura músculo-aponeurótica do abdome, que resulta na incapacidade de manter o conteúdo visceral da cavidade abdominal em seu sítio habitual. O enfraquecimento da parede e o aumento progressivo da pressão intra-abdominal favorece o potencial de encarceramento e obstrução do intestino, com conseqüente comprometimento da sua irrigação, podendo resultar em infarto intestinal⁵.
4. **Hérnia incisional** ou eventração é a protrusão do conteúdo abdominal através de um ponto fraco da parede constituído pela cicatriz de intervenção cirúrgica anterior¹. A eventração é mais frequente em incisões verticais², na linha mediana em sua porção infra-umbilical e após operações ginecológicas e obstétricas. A ocorrência de hérnias incisionais tem sido relatada em até 10% dos casos em procedimentos cirúrgicos abdominais, sendo resultantes do excesso de tensão e da cicatrização inadequada da parede. Os fatores de risco para hérnia incisional estão diretamente relacionados ao perfil do paciente, ao próprio ato operatório e às intercorrências locais no pós-operatório. Desnutrição, obesidade, diabetes, cardiopatias, doença pulmonar obstrutiva crônica,

¹ SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p.1-51, 2010, 57 p. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2010/Diretriz_hipertensao_associados.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2022.

² Brasil. Ministério da Saúde. Portaria SAS/MS nº 1317, de 25 de novembro de 2013 (Alterado pela Portaria SAS/MS nº 603 de 21 de julho de 2014). Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Asma. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2014/julho/22/PT-SAS-N---1317-alterado-pela-603-de-21-de-julho-de-2014.pdf>>. Acesso em: 05 abr. 2022.

³ IV Diretrizes Brasileiras para o Manejo da Asma. J. Bras. Pneumol. 2006; 32(Supl 7):S 447-S 474. Disponível em: <http://www.jornaldepneumologia.com.br/detalhe_suplemento.asp?id=39>. Acesso em: 05 abr. 2022.

⁴ SILVA, E.C.F. Asma brônquica. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto – v.7, n.2, ano 7, 2008. Disponível em: <https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=5&cad=rja&ved=0CEcQFjAE&url=http%3A%2F%2Frevista.hupe.uerj.br%2Faudiencia_pdf.asp%3Faid2%3D202%26nomeArquivo%3Dv7n2a04.pdf&ei=Ajx9UouMJo2qkQeF5oH4Aw&usq=A FQjCNHzF4hGn3CH6CS7IuJcpLEkhZwqdQ&bvm=bv.56146854,d.eW0>. Acesso em: 05 abr. 2022.

⁵ JUDICA, D. S. et al. Hernioplastia Inguinal - Técnica de Lichtenstein. Hospital Federal dos Servidores do Estado. Disponível em: <<http://www.hse.rj.saude.gov.br/profissional/revista/36/hernio.asp>>. Acesso em: 05 abr. 2022.



gravidez e córtico/quimioterapia prévia são relatados como possíveis fatores predisponentes à ocorrência desta afecção. Também acredita-se haver relação entre o desenvolvimento de algumas hérnias, sobretudo as de aparecimento tardio, com desordens do tecido conjuntivo devido a alterações dos colágenos tipo 1 e 3 e em metaloproteinases da matriz extracelular⁶.

DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital⁷. Unidade de internação ou unidade de enfermagem é o conjunto de elementos destinados à acomodação do paciente internado, e que englobam facilidades adequadas à prestação de cuidados necessários a um bom atendimento⁸.
2. 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 protraídas⁹.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cabe destacar que, embora à inicial (fls. 23 e 24) tenha sido pleiteada a **imediate internação** da Autora, esta **não consta prescrita** nos documentos médicos anexados ao processo (fls. 40-48, 50-57, 59-73 e 117-121), assim como os médicos assistentes **não mencionaram a necessidade de urgência** para a realização da cirurgia requerida. Portanto, **não há como este Núcleo realizar uma inferência segura acerca da indicação da imediata internação** pleiteada.
2. Diante o exposto, informa-se que a cirurgia de **hernioplastia incisional** pleiteada **está indicada** ao manejo terapêutico do quadro clínico da Autora (fl. 47). Contudo, entende-se que a **internação** da Demandante possivelmente deverá ocorrer a critério de seu médico especialista assistente (cirurgião geral) e à data do agendamento eletivo da cirurgia em questão.
3. Considerando a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que o procedimento cirúrgico pleiteado **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: hernioplastia incisional, sob o código de procedimento: 04.07.04.008-0.
4. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre 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.

⁶ RAMOS, F.Z. et al. Perfil epidemiológico de pacientes com hérnia incisional. ABCD, arq. bras. cir. dig., São Paulo, v. 20, n. 4, p. 230-233, Dec. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202007000400003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 abr. 2022.

⁷ Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.400>. Acesso em: 05 abr. 2022.

⁸ Scielo. FERRARINI, C. D. T. Conceitos e Definições em Saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, v.30 n.3 Brasília, 1977.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671977000300314>. Acesso em: 05 abr. 2022.

⁹ 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=DECS&q=&index=tw&tree_id=&term=hernioplastia&tree_id=E04.680.325&term=hernio>. Acesso em: 05 abr. 2022.



5. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **SISREG III** e verificou que ela foi inserida em **27 de setembro de 2021**, para o procedimento **consulta em cirurgia geral - hérnia**, com classificação de risco **vermelho – urgência** e situação **agendada para 05/10/2021, às 08:40h, no Hospital Federal da Lagoa**.
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. Desta forma, **cabe ao Hospital Federal da Lagoa proceder com as tratativas necessárias para realização do procedimento pleiteado ou encaminhar a Autora para outra unidade apta em atende-la.**
8. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde¹⁰ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Suplicante – **hernioplastia incisional**.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital 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

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

¹⁰ 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: 05 abr. 2022.