



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0829/2022

Rio de Janeiro, 02 de maio de 2022.

Processo nº 0101849-41.2022.8.19.0001,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **3º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto à **cirurgia de hérnia umbilical com urgência**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento em impresso da Secretaria Municipal de Saúde – CMS Heitor Beltrão AP 22 (fl. 21), emitido em 06 de abril de 2022, pela médica da família e da comunidade , o Autor foi atendido em 07/03/2022, com história de cirurgia de hérnia umbilical há 03 meses. Relatou que após 20 dias teve queda da própria altura, onde apresentou uma dor abdominal importante e não procurou atendimento médico. No dia da consulta ao CMS supramencionado apresentava importante protusão abdominal, provável por nova herniação. O Autor se queixava de dor importante e utilizava cinta para segurar o abdômen. Foi solicitada nova avaliação via Sisreg para **cirurgia geral – hérnia**.

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 **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 intestinal¹.

2. **Hérnia incisional** ou eventração é a protusão 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, 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 extracelular².

3. A **dor** é conceituada como uma experiência sensorial e emocional desagradável e descrita em termos de lesões teciduais reais ou potenciais. A dor é sempre subjetiva e cada indivíduo aprende e utiliza este termo a partir de suas experiências. A dor aguda ou crônica, de um modo geral, leva o indivíduo a manifestar sintomas como alterações nos padrões de sono, apetite e libido, manifestações de irritabilidade, alterações de energia, diminuição da capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais³.

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 protraír ou já estão protraídas⁴.

¹ 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: 02 mai. 2022.

² 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: 02 mai. 2022.

³ KRELING, Maria Clara Giorio Dutra; CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da; PIMENTA, Cibele Andruccioli de Mattos. Prevalência de dor crônica em adultos. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 59, n. 4, p. 509-513, Aug. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000400007&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 02 mai. 2022.

⁴ 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: 02 mai. 2022.



III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cabe destacar que, embora à inicial (fl. 06) tenha sido pleiteada a **cirurgia de hérnia umbilical com urgência** do Autor, esta **não consta prescrita** no documento médico anexado ao processo (fl. 21), assim como a médica assistente **não menciona a necessidade de urgência** para a realização da cirurgia requerida. Portanto, **não há como este Núcleo realizar uma inferência segura acerca da indicação da urgência** pleiteada.
2. Diante o exposto, informa-se que a **cirurgia de hérnia umbilical** pleiteada só **estará indicada** após avaliação 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 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.
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 a inserção em **07 de março de 2022**, para o procedimento **consulta em cirurgia geral - hérnia**, com classificação de risco **vermelho – urgência** e situação **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. Desta forma, entende-se que a **via administrativa está sendo utilizada** para o caso em tela, **sem a resolução da demanda até o presente momento.**

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARIZA DE QUEIROZ SANTA MARTA

Enfermeira
COREN-RJ: 150.318
ID: 4439723-2

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