



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1884/2022

Rio de Janeiro, 18 de agosto de 2022.

Processo nº 0219512-11.2022.8.19.0001,
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 **consulta em cirurgia geral – hérnia, consulta em ortopedia e exame de espirometria**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos do Centro Municipal de Saúde Edgard Magalhães Gomes AP 52 – SUS (fls.20 e 21), emitidos em 29 de julho de 2022, pela médica ; Guias de Encaminhamento do Centro Municipal de Saúde Edgard Magalhães Gomes AP 52 – SUS (fls.23 e 25), respectivamente emitidos em 25 e 04 de novembro de 2021, pela médica

2. Além disso, pela ausência de documento médico acostado aos autos com descrição clínica adequada e solicitação do exame de espirometria pleiteado, este Núcleo considerou tela do SISREG por nesta conter dados clínicos pertinentes e a solicitação do respectivo exame. Logo, este Núcleo poderá fornecer informações acerca da indicação e disponibilização do exame de espirometria.

3. De acordo com documentos médicos supramencionados e tela do SIREG, a Autora, 63 anos de idade, **hipertensa, asmática**, vem apresentando **hérnia da linha média supraumbilical**, com **diástase dos músculos reto abdominal** em região epigástrica/mesogástrica e **sinais de insinuação de alça**, conformando saco herniário medindo pelo menos 66mm no diâmetro transverso. Submetida à laparotomia exploradora devido aderências intestinais em julho de 2021. Após cirurgia iniciou **processo herniano em linha média supraumbilical** (evidenciado na ultrassonografia de parede abdominal). Há relato que há mais de 10 anos iniciou com **cisto no tornozelo** e atualmente tem **também na região plantar dos pés**. Autora com **asma crônica** e **dispneia frequente**, fazendo uso de medicamentos e avaliada pelo pneumologista o qual solicitou **espirometria**. Diante o exposto, encaminhada para **consulta em cirurgia geral** para melhor avaliação e conduta, **consulta em ortopedia** para avaliação com ortopedista e solicitado **exame de espirometria**.

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.

4. O Anexo XXXIV da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia.

5. A Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 aprova a Rede de Atenção em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia.

6. A Deliberação CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011 aprova a Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média Complexidade no Estado do Rio de Janeiro.

DO QUADRO CLÍNICO

1. **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 outras¹.

2. 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. Entre as hérnias abdominais a hérnia inguinal é a mais prevalente². Em geral, somente o procedimento cirúrgico é eficaz para tratar a hérnia. Qualquer outro recurso poderá, no máximo, atenuar os sintomas. Sem o tratamento adequado, a doença tende a progredir e corre o risco de exigir cirurgia de urgência, pois quando cresce em demasia, a hérnia pode ficar encarcerada, causando até risco de morte³.

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: 18 ago. 2022.

² SPERANDIO, W.T et al. Quais os fatores de risco para hérnia inguinal em adulto?. Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302008000200004>. Acesso em: 18 ago. 2022.

³ Sociedade Brasileira de Hérnia e Parede Abdominal. A hérnia. Disponível em: <<http://www.sbhernia.com.br/esclarecimentos.asp>>. Acesso em: 12 mai. 2022.



3. A **diástase do músculo reto abdominal** é definida como a separação ou afastamento dos feixes que compõem este músculo⁴. É uma das condições anatômicas que leva a projeção anterior da parede abdominal. Pode levar a complicações como dor e hérnia abdominais⁵.

4. **Cisto sinovial** corresponde a lesão não neoplásica (semelhante a um tumor) nas articulações que se desenvolve da membrana sinovial de uma articulação, através da cápsula articular nos tecidos periarticulares. São preenchidas com líquido sinovial com uma aparência regular e translúcida. Um cisto sinovial pode se desenvolver em qualquer articulação, mas aparece mais frequentemente na porção posterior dos joelhos, onde são conhecidos como cisto popliteal⁶.

5. A **asma** é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas inferiores que se caracteriza, clinicamente, por aumento da responsividade dessas vias a diferentes estímulos, com conseqüente obstrução ao fluxo aéreo, de forma recorrente e, tipicamente, reversível. O conceito de controle da asma compreende dois aspectos distintos: o controle das limitações clínicas atuais e a redução de riscos futuros. O primeiro compreende o mínimo de sintomas durante o dia, a ausência de sintomas à noite, a necessidade reduzida de medicamentos de alívio dos sintomas e a ausência de limitação das atividades físicas. Já o segundo contempla as exacerbações, a perda acelerada da função pulmonar e os efeitos adversos do tratamento. Com base nesses parâmetros, a asma pode ser classificada em controlada, parcialmente controlada e não controlada, cuja avaliação, em geral, é feita em relação às últimas quatro semanas. Enquanto o controle da asma expressa a intensidade com que as manifestações da asma são suprimidas pelo tratamento, a gravidade refere-se à quantidade de medicamentos necessária para atingir o controle, refletindo uma característica intrínseca da doença e que pode ser alterada lentamente com o tempo. A gravidade da asma não é uma característica estática, mudando ao longo de meses ou anos, assim subdividindo-se, de acordo com a necessidade terapêutica para controle dos sintomas e exacerbações: Asma leve (Etapas I e II), Asma moderada (Etapa III) e Asma grave (Etapas IV e V). Por sua vez, os fenótipos mais comuns da asma são: Asma alérgica, Asma não alérgica, Asma de início tardio, Asma com limitação do fluxo de ar e Asma com obesidade⁷.

6. **Dispneia** (ou falta de ar)⁸ é o termo usado para designar a sensação de dificuldade respiratória, geralmente, o termo diz respeito à experiência subjetiva de sensações respiratórias desconfortáveis experimentada por pacientes acometidos por diversas moléstias, e indivíduo sadios, em condições de exercício extremo. Sua presença associar-se a um aumento acentuado da mortalidade, esse sintoma está relacionado com grande morbidade e grave limitação para o desenvolvimento de atividades físicas e sociais. É um sintoma muito comum na prática médica, sendo particularmente referida por indivíduos com moléstias dos aparelhos respiratório e cardiovascular⁹.

⁴ Diastasis Recti. Medline Plus. Disponível em: <<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/001602.htm>>. Acesso em: 18 ago. 2022.

⁵ MENDES, D. A. et al. Ultrasonography for measuring rectus abdominis muscles diastasis. *Acta Cir. Bras.* [online]. 2007, vol.22, n.3, pp. 182-186. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/acb/v22n3/05.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2022.

⁶ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. DeCS/MeSH. Cisto Sinovial. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=13962&filter=ths_termall&q=cisto%20sinovial>. Acesso em: 18 ago. 2022.

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta Nº 14, de 24 de agosto de 2021. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Asma. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/20210830_PCDT_Asma_PT14.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2022.

⁸ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. DeCS/MeSH. Dispneia. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=4479&filter=ths_termall&q=dispneia>. Acesso em: 18 ago. 2022.

⁹ MARTINEZ, J. A. B.; PADUA, A. I.; FILHO, J. T. Simpósio: Semiologia. Dispneia. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2004/vol37n3e4/2_dispneia.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2022.



7. 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 consequente 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 mmHg¹⁰.

DO PLEITO

1. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento¹¹.

2. A **cirurgia geral** é a especialidade médica em que procedimentos manuais ou cirúrgicos são usados no tratamento de doenças, lesões ou deformidades. Especialidade médica que é pré-requisito para oncologia cirúrgica, cirurgia cardiovascular, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia do aparelho digestivo, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica, cirurgia torácica, cirurgia vascular, coloproctologia e urologia¹². O cirurgião geral é o médico com o conhecimento da doença, do diagnóstico e do tratamento das enfermidades tratáveis por procedimento cirúrgico, principalmente no que concerne às urgências. Sua formação deve prepará-lo para a execução das intervenções básicas de todas as especialidades¹³. A hernioplastia ou herniorrafia é o procedimento cirúrgico realizado para corrigir aberturas anormais por meio das quais tecidos ou partes de órgãos podem protruir ou já estão protruídas⁷.

3. A **ortopedia** é a especialidade médica que utiliza métodos médicos, cirúrgicos e físicos para tratar e corrigir deformidades, doenças e lesões no sistema esquelético, em suas articulações e estruturas associadas¹⁴.

4. A **espirometria** (do latim *spirare* = respirar + *metrum* = medida) é a medida do ar que entra e sai dos pulmões. Pode ser realizada durante respiração lenta ou durante manobras expiratórias forçadas. A espirometria é um teste que auxilia na prevenção e permite o diagnóstico e a quantificação dos distúrbios ventilatórios. A espirometria deve ser parte integrante da avaliação de pacientes com sintomas respiratórios ou doença respiratória conhecida¹⁵. É o método de escolha na determinação da limitação ao fluxo de ar e estabelecimento do diagnóstico de asma².

III – CONCLUSÃO

¹⁰ 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://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2022.

¹¹ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/cfm/2010/1958_2010.htm>. Acesso em: 18 ago. 2022.

¹² COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. A importância da cirurgia geral. Disponível em: <<https://www.cbc.org.br/para-o-publico/>>. Acesso em: 18 ago. 2022.

¹³ SANTOS, E. G. Residência médica em cirurgia geral no Brasil - muito distante da realidade profissional. Rev. Col. Bras. Cir., v. 36, n. 3, p. 271-276, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v36n3/a17v36n3.pdf>>. Acesso em: 18 ago. 2022.

¹⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em:

<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IscScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_ex_p=Ortopedia>. Acesso em: 18 ago. 2022.

¹⁵ PEREIRA, C.A.C. Espirometria. J Pneumol, v.28 (Supl 3), out. 2002. Disponível em:

<http://www.jornaldepneumologia.com.br/PDF/Suple_139_45_11%20Espirometria.pdf>. Acesso em: 18 ago. 2022.



1. Informa-se que a **consulta em cirurgia geral – hérnia, consulta em ortopedia e exame de espirometria** pleiteados **estão indicados** para melhor manejo clínico e terapêutico do quadro que acomete a Autora, conforme consta em documentos médicos (fls. 20, 21, 23 e 25).
2. Dessa forma, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), as referidas consultas e exame pleiteados **encontram-se cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: **consulta médica em Atenção Especializada e espirometria ou prova de função pulmonar completa com broncodilatador**, respectivamente sob os códigos de procedimento 03.01.01.007-2 e 02.11.08.005-5.
3. Para regulamentar o acesso aos procedimentos em ortopedia incorporados no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece a Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia, prevendo a organização de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal e as Secretarias Municipais de Saúde, por intermédio de redes estaduais e regionais, bem como contando com os Componentes da Atenção Básica, Especializada e das Redes de Atenção em Ortopedia Regional de cada unidade federada.
4. Nesse sentido, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite as Deliberações CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008¹⁶ e CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011¹⁷, que aprovam a **Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro**. Assim, o Estado do Rio de Janeiro conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção ortopédica e suas referências para as ações em ortopedia de média e alta complexidade no Estado do Rio de Janeiro.
5. 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 saúde¹⁸.
6. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o **SISREG**¹⁹, e verificou que:
 - ✓ data da solicitação em 25 de novembro de 2021, unidade solicitante Centro Municipal de Saúde Edgard Magalhães Gomes, para **consulta em cirurgia geral – hérnia**, classificação de prioridade **Vermelho – Emergência**, com situação **autorizada**, para a unidade executante **Hospital Municipal Ronaldo Gazolla no dia 25 de novembro de 2022 às 13h50min;**

¹⁶ Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 que aprova a Rede de Atenção em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/116-cib-2008/novembro/454-deliberacao-cib-rj-n-0561-de-13-de-novembro-de-2008.html>>. Acesso em: 18 ago. 2022.

¹⁷ Deliberação CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011 que aprova a Rede De Traumatologia e Ortopedia de Média Complexidade no Estado do Rio De Janeiro. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/73-2011/abril/1384-deliberacao-cib-no-1258-de-15-de-abril-de-2011.html>>. Acesso em: 18 ago. 2022.

¹⁸ 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: 18 ago. 2022.

¹⁹ SISREG. Sistema de Regulação. Consulta de Solicitações Ambulatoriais. Disponível em: <<https://sisregiii.saude.gov.br/>>. Acesso em: 18 ago. 2022.



- ✓ data da solicitação em 04 de novembro de 2021, unidade solicitante Centro Municipal de Saúde Edgard Magalhães Gomes, para **consulta em ortopedia**, classificação de prioridade **Azul**, com situação **devolvido em 03/08/2022**. E a **justificativa**: “*prezada solicito reavaliar paciente e solicitar exame de imagem para avaliação*”;
- ✓ data da solicitação em 25 de maio de 2021, unidade solicitante Centro Municipal de Saúde Edgard Magalhães Gomes, para **espirometria**, classificação de prioridade **Amarelo – Urgência**, com situação **pendente em 08/08/2022**. E a **justificativa**: “*aguardando vaga*”;

7. Diante o exposto, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no presente caso para os procedimentos **consulta em cirurgia geral – hérnia e espirometria**.

8. Todavia, para ter acesso a **consulta em ortopedia**, sugere-se que a Autora se dirija à unidade solicitante - Centro Municipal de Saúde Edgard Magalhães Gomes, para requerer a resolução da pendência junto ao SISREG e a reinserção neste sistema de regulação, para acesso à referida demanda, através da via administrativa, para que a Autora retorne a fila de espera deste procedimento.

9. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde²⁰ foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Asma. Adicionalmente, informa-se que **não** foi encontrado PCDT para as outras enfermidades da Autora – hipertensão arterial sistêmica, hérnia umbilical e cisto sinovial.

10. À título de elucidação, cumpre informar que as **hérnias inguinais** possuem elevada prevalência na população geral, sendo maior no sexo masculino. Entre as hérnias abdominais a hérnia inguinal é a mais prevalente²¹. Em geral, somente o procedimento cirúrgico é eficaz para tratar a hérnia. Qualquer outro recurso poderá, no máximo, atenuar os sintomas. Sem o tratamento adequado, a doença tende a progredir e corre o risco de exigir cirurgia de urgência, pois quando cresce em demasia, a hérnia pode ficar encarcerada, causando até risco de morte²².

11. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fls. 14 e 15, item “VIP”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... outros exames, tratamentos, medicamentos e utensílios caso a Autora venha a necessitar no curso do tratamento...” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

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.

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE

Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F
Matr.: 74690

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

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

²⁰ 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: 18 ago. 2022.

²¹ SPERANDIO, W.T et al. Quais os fatores de risco para hérnia inguinal em adulto?. Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302008000200004>. Acesso em: 18 ago. 2022.

²² Sociedade Brasileira de Hérnia e Parede Abdominal. A hérnia. Disponível em: <<http://www.sbhernia.com.br/esclarecimentos.asp>>. Acesso em: 18 ago. 2022.