



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0124/2023

Rio de Janeiro, 31 de janeiro de 2023.

Processo nº 0872338-62.2022.8.19.0001,
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 **internação e cirurgia de hérnia em parede abdominal**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foi considerado a Requisição de Exames Complementares do Centro Municipal de Saúde João Barros Barreto AP 21 em impresso da Secretaria Municipal do Rio de Janeiro – SUS (Num. 39956662 - Pág. 1), emitido em 27 de junho de 2022, pela médica e laudo do exame de ultrassonografia de abdome total em impresso do Sistema Adventista de Saúde (Num. 39956661 - Pág. 1), realizado em 06 de julho de 2022, e assinado pela médica 2.

Além disso, pela ausência de documento médico acostado aos autos com descrição clínica detalhada e solicitação da **cirurgia de hérnia em parede abdominal** pleiteada, este Núcleo considerou tela do SISREG por nesta conter dados clínicos pertinentes e a solicitação da **consulta em cirurgia geral - hérnia**. Logo, este Núcleo poderá fornecer informações acerca da **indicação e disponibilização da consulta em cirurgia geral - hérnia**.

3. De acordo com documentos médicos supramencionados e tela do SIREG (ANEXO), a Autora, 80 anos de idade, apresenta **hérnia umbilical encarcerada**. História prévia de cirurgia para hérnia em parede abdominal. Presença de abaulamento em região de hipocôndrio esquerdo, que piora a Valsalva. Abaulamento aumentando e causa desconforto a Autora. Sendo assim, solicitada **consulta em cirurgia geral – hérnia**. Classificação de Risco: Vermelho – Emergência.

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. **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.

DO PLEITO

1. **Internação hospitalar** é descrito como confinamento de um paciente em um hospital⁴. 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 atendimento⁵.

2. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando

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: 31 jan. 2023.

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: 31 jan. 2023.

³ Sociedade Brasileira de Hérnia e Parede Abdominal. A hérnia. Disponível em: <<http://www.sbhernia.com.br/esclarecimentos.asp>>. Acesso em: 31 jan. 2023.

⁴ Biblioteca Virtual Em Saúde. Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de hospitalização. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locador/?lang=pt&mode=&tree_id=E02.760.400>. Acesso em: 31 jan. 2023.

⁵ 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: 31 jan. 2023.



necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento⁶.

3. 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 urologia⁷. 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 especialidades⁸. 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.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, sobre o pedido autoral de **internação** (Num. 40177566 - Pág. 5), informa-se que não foi prescrita pelo profissional médico emissor (Num. 39956662 - Pág. 1) e (Num. 39956661 - Pág. 1). Logo, não há como este Núcleo dissertar sobre sua indicação. No documento da tela do SIREG (ANEXO) consta solicitação de **encaminhamento à consulta em cirurgia geral – hérnia**.

2. Diante o exposto, informa-se que a **consulta em cirurgia geral – hérnia está indicada** para o manejo do quadro clínico apresentado pela Autora (Num. 39956661 - Pág. 1) e (ANEXO).

3. Dessa forma, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), a referida consulta **encontra-se coberta 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 sob o código de procedimento 03.01.01.007-2.

4. Ressalta-se que somente após a avaliação do médico especialista correspondente poderá ser definida a conduta terapêutica mais adequada ao caso da Suplicante.

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 saúde⁹.

⁶ 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: 31 jan. 2023.

⁷ COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. A importância da cirurgia geral. Disponível em: <<https://www.cbc.org.br/para-o-publico/>>. Acesso em: 31 jan. 2023.

⁸ 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: 31 jan. 2023.

⁹ 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: 31 jan. 2023.



6. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o **SISREG** (ANEXO)¹⁰, e verificou:

- ✓ solicitação em 13 de janeiro de 2023, unidade solicitante Centro Municipal de Saúde João Barros Barreto AP 21, para **consulta em cirurgia geral – hérnia**, classificação de risco **Vermelho – Emergência**, com situação **Pendente**. Consta a seguinte observação em 13/01/2023: “*Paciente agendada para Ronaldo Gazolla, mas não pode ir devido à distância. Se possível agendar a consulta próxima a região da ap 2.1*”.

7. 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.**

8. Frente ao exposto, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada para o caso em tela, porém sem resolução até o presente momento.**

9. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde¹¹ não foi encontrado o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Autora - hérnia umbilical.

10. À título de elucidação, cumpre informar que 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 morte**¹².

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

**RAMIRO MARCELINO
RODRIGUES DA SILVA**

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

¹⁰ SISREG. Sistema de Regulação. Consulta de Solicitações Ambulatoriais. Disponível em: <<https://sisregiii.saude.gov.br/>>. Acesso em: 31 jan. 2023.

¹¹ 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: 31 jan. 2023.

¹² Sociedade Brasileira de Hérnia e Parede Abdominal. A hérnia. Disponível em: <<http://www.sbhernia.com.br/esclarecimentos.asp>>. Acesso em: 31 jan. 2023.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde