



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0167/2022

Rio de Janeiro, 03 de fevereiro de 2022.

Processo nº 0223868-83.2021.8.19.0001,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **1º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro quanto à **cirurgia [para correção] de hérnia**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento do Centro Municipal de Saúde Harvey Ribeiro de Souza Filho (fl. 28), emitido em 30 de setembro de ano não informado, pelo médico , o Autor, de 59 anos de idade, apresenta quadro de **hérnia inguinal direita desde novembro de 2020**, com **abaulamento em região inguinal direita e dor local**. Desde julho de 2021, o Suplicante manifestou **piora do quadro clínico, com dor local intensa e aumento do volume do saco herniário**, sendo regulado para **cirurgia/herniorrafia em caráter de urgência** no SISREG. O Requerente **apresenta pouca resposta as medicações sintomáticas**, visto que o **tratamento** do caso é **cirúrgico**. Possui histórico cirúrgico de varicocele e hérnia umbilical. Classificação Internacional de Doenças citada (CID-10): **K40 - Hérnia inguinal**.

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 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 vida².

DO PLEITO

1. 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 urologia³. 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 especialidades⁴.
2. 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 protruídas⁵.

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 (fl. 28).

¹ LEX, A. Hérnias em geral. Revista USP. Disponível em:

<<https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/download/57829/60877>>. Acesso em: 03 fev. 2022.

² 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: 03 fev. 2022.

³ COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. A importância da cirurgia geral. Disponível em: <<https://www.cbc.org.br/para-o-publico/>>. Acesso em: 03 fev. 2022.

⁴ 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: 03 fev. 2022.

⁵ 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=hemio>. Acesso em: 03 fev. 2022.

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 saúde⁶.
5. Neste sentido, cumpre pontuar que o Autor está sendo acompanhado pelo **Centro Municipal de Saúde Harvey Ribeiro de Souza Filho** (fl. 28), pertencente ao SUS, no âmbito da atenção primária. Portanto, é de sua responsabilidade promover o encaminhamento do Requerente para obter a cirurgia demandada.
6. 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 em **02 de fevereiro de 2021**, para o procedimento **consulta em cirurgia geral – hérnia**, com classificação de risco **vermelho – emergência** e situação **agendado** para o **Hospital Municipal da Piedade, às 09:40h de 10/11/2021**.
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. Diante o exposto, entende-se que a **via administrativa está sendo utilizada** no presente caso, com a consulta especializada agendada para a data 10/11/2021. Sendo assim, sugere-se que seja verificado com o Autor se houve comparecimento à consulta supramencionada.
9. 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.
10. Quanto à solicitação Autoral (fl. 10, item “VIII”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... *outros exames, tratamentos, medicamentos e utensílios caso o Autor venha a necessitar no curso do tratamento* ...”, cumpre esclarecer que não é

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-dosus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 03 fev. 2022.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

recomendado o provimento de quaisquer novos itens sem prévia análise de laudo que justifique a sua necessidade, tendo em vista que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde de seus usuários.

É o parecer.

Ao 1º juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro o para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

MARIZA DE QUEIROZ SANTA MARTA

Enfermeira
COREN-RJ 150.318
ID: 4439723-2

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