



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2907/2022

Rio de Janeiro, 23 de novembro de 2022.

Processo nº 0812069-48.2022.8.19.0004,
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 5º Núcleo de Justiça 4.0 da Saúde Pública e Juizado Especial da Fazenda Pública da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **cirurgia de hérnia inguinal**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com Guia de Encaminhamento da Unidade – Clínica Municipal Gonçalves Unidade Mutondo – São Gonçalo (Num. 26875567 - Pág. 3), emitido em 26 de abril de 2022, pelo médico e laudo médico em impresso próprio (Num. 27455696 - Pág. 1), emitido em 23 de agosto de 2022, pelo médico o Autor, 58 anos de idade, apresenta **hérnia inguinal esquerda**, com **dor em região inguinal de início há 6 meses com irradiação para região de bolsa escrotal** e indicação de **cirurgia de urgência**. Ao exame de ultrassonografia em 17/03/2022 foi evidenciada protusão de conteúdo abdominal na projeção do canal inguinal durante valsava. Sendo encaminhado para **especialidade cirúrgica de hérnia**. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) citada: **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



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

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 sociais. Nos indivíduos com dor crônica, a persistência da dor prolonga a existência desses sintomas, podendo exacerbá-los. Um dos critérios diagnósticos para pesquisa em dor crônica não oncológica, preconizado pela taxonomia da “*International Association for Study Pain*” (IASP), é a duração de seis meses⁴.

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 urologia⁵. 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

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: 23 nov. 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: 23 nov. 2022.

³ Sociedade Brasileira de Hérnia e Parede Abdominal. A hérnia. Disponível em: <<http://www.sbhernia.com.br/esclarecimentos.asp>>. Acesso em: 23 nov. 2022.

⁴ Kreling MCGD, Cruz DALM, Pimenta CAM. Prevalência de dor crônica em adultos. Ver. Bras. Enferm. 2006 jul-ago; 59(4): 509-13. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a18v59n4.pdf>>. Acesso em: 23 nov. 2022.

⁵ COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. A importância da cirurgia geral. Disponível em: <<https://www.cbc.org.br/para-o-publico/>>. Acesso em: 23 nov. 2022.



execução das intervenções básicas de todas as especialidades⁶. 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. As hérnias inguinais possuem elevada prevalência na população geral, sendo maior no sexo masculino. Entre as hérnias abdominais a hérnia inguinal é a mais prevalente⁷. 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.⁸
2. Assim, informa-se que a **cirurgia de hérnia inguinal** pleiteada **está indicada** para melhor manejo clínico e terapêutico do quadro que acomete o Autor, conforme consta em documento médico (Num. 26875567 - Pág. 3).
3. No entanto, **somente após avaliação do médico especialista (cirurgião geral) que irá acompanhar o Autor, poderá ser definida a conduta mais adequada ao seu caso.**
4. Neste sentido, 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.**
5. Dessa forma, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), a referida consulta e cirurgia **encontram-se cobertas pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: **consulta médica em Atenção Especializada, hernioplastia inguinal/crural (unilateral) e herniorrafia inguinal videolaparoscópica**, sob os códigos de procedimento 03.01.01.007-2, 04.0704.010-2 e 04.07.04.013-7, respectivamente.
6. 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.
7. Nesse sentido, no intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor no sistema de regulação, este Núcleo **consultou os sistemas de regulação SER e SISREG, porém não foi verificado encaminhamento quanto à cirurgia de hérnia inguinal**¹⁰.
8. Observa-se que o **Autor está sendo acompanhado por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber a Clínica Municipal Gonçalense Unidade Mutondo – São Gonçalo (Num. 26875567 - Pág. 3). Sendo de sua responsabilidade encaminhar o Autor para obter o procedimento em tela.**

⁶ 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: 23 nov. 2022.

⁷ 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: 23 nov. 2022.

⁸ Sociedade Brasileira de Hérnia e Parede Abdominal. A hérnia. Disponível em: <<http://www.sbhernia.com.br/esclarecimentos.asp>>. Acesso em: 23 nov. 2022.

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: 23 nov. 2022.

¹⁰ SISREG. Sistema de Regulação. Consulta de Solicitações Ambulatoriais. Disponível em: <<https://sisregiii.saude.gov.br/cgi-bin/index>>. Acesso em: 23 nov. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

9. Vale ressaltar que acostado aos autos encontra-se documento da Clínica Municipal Gonçalense Unidade Mutondo – São Gonçalo com **comprovante de paciente inserido na fila** (Num. 26875567 - Pág. 4) e os seguintes dados: **inserido na fila em 26/05/2022 às 18:48**, ocupação: **médico cirurgião - hérnia**.

10. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde¹¹ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Suplicante – **hérnia inguinal**.

11. Em documento médico acostado aos autos (Num. 27455696 - Pág. 1) foi informado que o Autor apresenta diagnóstico de **hérnia inguinal esquerda** com indicação cirúrgica de urgência. Salienta-se que a **demora no início do tratamento, pode acarretar em complicações graves**, que influenciem negativamente no prognóstico do Autor.

12. No que tange à instituição de destino pleiteada para o tratamento especializado do Autor – o Hospital Estadual Prefeito João Batista Cáffaro ou Hospital HEAT - Hospital Estadual Alberto Torres, cabe esclarecer que **o fornecimento de informações acerca da indicação às instituições específicas não consta no escopo de atuação deste Núcleo**, considerando que o acesso aos serviços habilitados ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Este é responsável pela regulação das vagas, nas unidades de saúde cadastradas no CNES, sob a modalidade de serviços especializados.

13. Por fim, cumpre esclarecer que **informações acerca de custeio não consta no escopo de atuação deste Núcleo**.

É o parecer.

Ao 5º Núcleo de Justiça 4.0 da Saúde Pública e Juizado Especial da Fazenda Pública 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

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

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: 23 nov. 2022.