



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0697/2021**

Rio de Janeiro, 22 de julho de 2021.

Processo nº 5008109-81.2021.4.02.5110,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 5ª Vara Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao transporte para internação; à cirurgia de hérnia umbilical; e a avaliação de risco cirúrgico.

**I – RELATÓRIO**

1. Segundo documentos da Unidade de Saúde da Família Manoel Reis (Evento 1, OUT10, Página 3) e da Secretaria Municipal de Saúde de Nilópolis (Evento 1, OUT11, Página 2), emitidos em 17 de julho de 2020 e 05 de maio de 2021, por

o Autor apresenta **hérnia umbilical volumosa**, sendo encaminhado à cirurgia geral. Consta ainda a solicitação de risco cirúrgico para **herniorrafia umbilical**.

**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**



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 outras<sup>1</sup>.
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 intestinal<sup>2</sup>. Entre as **hérnias abdominais** a hérnia inguinal é a mais prevalente<sup>3</sup>. 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<sup>4</sup>.

## 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 urologia<sup>5</sup>. 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 especialidades<sup>6</sup>.
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 protruídas<sup>7</sup>.
3. Todo paciente que irá se submeter a uma cirurgia deve ser avaliado previamente. O princípio básico da avaliação pré-operatória é saber se as informações sobre extensão e estabilidade da doença alteram o manuseio e levem a uma melhor evolução<sup>8</sup>. O

<sup>1</sup> LEX, A. Hérnias em geral. Revista de medicina da Universidade de São Paulo – USP. Pp. 13-38. Disponível em: <[https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:\\_rLiY9Y1npMJ:https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/download/57829/60877/+&cd=10&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br](https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:_rLiY9Y1npMJ:https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/download/57829/60877/+&cd=10&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br)>. Acesso em: 22 jul. 2021.

<sup>2</sup> 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: 22 jul. 2021.

<sup>3</sup> 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](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302008000200004)>. Acesso em: 22 jul. 2021.

<sup>4</sup> Sociedade Brasileira de Hérnia e Parede Abdominal. A hérnia. Disponível em: <<http://www.sbhernia.com.br/esclarecimentos.asp>>. Acesso em: 22 jul. 2021.

<sup>5</sup> COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES. A importância da cirurgia geral. Disponível em: <<https://www.cbc.org.br/para-o-publico/>>. Acesso em: 22 jul. 2021.

<sup>6</sup> 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/rcbe/v36n3/a17v36n3.pdf>>. Acesso em: 22 jul. 2021.

<sup>7</sup> 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](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: 22 jul. 2021.

<sup>8</sup> NOVAES, M. V. Avaliação e Preparo pré-operatório: Classificação do estado físico. SAERJ. Medicina Perioperatória, Rio de Janeiro, p. 11-21, 2006. Disponível em: <[http://www.gruponitro.com.br/atendimento-a-profissionais/%23/pdfs/artigos/novos\\_artigos/avaliacao\\_e\\_preparo\\_pre\\_operatorio\\_-\\_classificacao\\_estado\\_fisico\\_tese.pdf](http://www.gruponitro.com.br/atendimento-a-profissionais/%23/pdfs/artigos/novos_artigos/avaliacao_e_preparo_pre_operatorio_-_classificacao_estado_fisico_tese.pdf)>. Acesso em: 22 jul. 2021.



índice multifatorial de risco de Goldman tem sido a forma mais difundida entre os cardiologistas de estimar o **risco cirúrgico**. Este índice leva em consideração dados da **história e exame clínico, eletrocardiograma, exames laboratoriais** e natureza do procedimento cirúrgico, permitindo a classificação do risco de I a IV, conforme o somatório dos pontos atribuídos aos fatores de risco identificados<sup>9</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com quadro de **hérnia umbilical volumosa** pleiteando o fornecimento de **internação para realização de procedimento cirúrgico** (Evento 1, INIC1, Página 10). Contudo, observou-se que em documento médico (Evento 1, OUT10, Página 3) que o Autor foi encaminhado à **“cirurgia geral”, sem citação de internação**. Desta forma, entende-se que o Autor deverá primeiramente ser **avaliado** por um médico especialista (**cirurgião geral**), e somente após essa avaliação, poderá ser definida a terapêutica mais adequada ao seu caso, cabendo a unidade de saúde, que atender o Autor, mediante seu quadro clínico, proceder com os pedidos de internação para a realização de procedimento cirúrgico, caso o médico julgue procedente.
2. Diante do exposto, cumpre informar que a realização de **risco cirúrgico** para a **cirurgia de hérnia umbilical está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor. Após a análise, pelo médico assistente, é que poderá ser definida a indicação da cirurgia de hérnia umbilical.
3. Considerando a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), destaca-se que os itens pleiteados **encontram-se cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta hernioplastia umbilical (04.07.04.012-9), herniorrafia umbilical videolaparoscópica (04.07.04.015-3), hernioplastia incisional (04.07.04.008-0) e consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2).
4. Frente aos diversos códigos de procedimento para a cirurgia de hérnia umbilical, insta mencionar que somente após a avaliação do especialista (**cirurgião geral**) que irá assistir o Autor, poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso.
5. Ressalta-se que 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 saúde<sup>10</sup>.
6. Sendo assim, **para que seja emitido o risco cirúrgico**, é necessário que o Autor compareça à unidade básica de saúde mais próxima à sua residência, a fim de seja realizado o seu encaminhamento no devido sistema de regulação, para uma unidade apta a atender à solicitação por vias administrativas. Uma vez que, conforme consta à inicial (Evento 1, INIC1, Página 10), **“todos os exames pré-cirúrgicos já foram realizados”**.

<sup>9</sup> JÚNIOR, F. C. M.; FILHO, S. N.; MENDES, M. Avaliação Cardiológica Pré-operatória. Revista do Hospital Universitário/UFMA. São Luis. v. 3, n. 2/3, p. 13-18, 2002. Disponível em: <[http://www2.ebserh.gov.br/documents/16424/491465/Revista\\_HU\\_Volume\\_3\\_2\\_MAIO\\_AGO\\_2002.pdf/5b40193e-99fe-409d-b772-2608e2199b06](http://www2.ebserh.gov.br/documents/16424/491465/Revista_HU_Volume_3_2_MAIO_AGO_2002.pdf/5b40193e-99fe-409d-b772-2608e2199b06)>. Acesso em: 22 jul. 2021.

<sup>10</sup> BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portals.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 22 jul. 2021.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

7. Quanto ao **procedimento cirúrgico** pleiteado, cabe esclarecer que, **no âmbito SUS**, para ter acesso a procedimentos cirúrgicos é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.
8. Nesse sentido, no intuito de identificar o correto encaminhamento do Autor no sistema de regulação, este Núcleo consultou o SISREG, e verificou que o Requerente **foi inserido** em 07 de abril de 2021, para “**consulta em cirurgia geral – hérnia**”, com classificação de risco “**vermelho**”, e situação “**negado**”, com a seguintes justificativa:
- ✓ Considerando a Deliberação CIB/RJ nº 3.145 de 03 de setembro de 2014; Considerando o Ofício Circular S/Subgeral nº 002/2021 que restabelece o fluxo de agendamento dos procedimentos com nomenclatura PPI no SISREG Rio de Janeiro conforme a Deliberação supramencionada; Considerando que as vagas na rede municipal de saúde do Rio de Janeiro destinadas aos pacientes não munícipes, a partir de 01.08.2021, deverão ser agendadas pelos respectivos municípios dos pacientes, a presente solicitação deverá ser analisada e caso ainda haja necessidade de agendamento, o mesmo deverá ser realizado pelo município solicitante (ANEXO).
9. Considerando o exposto, sugere-se que a Secretaria Municipal de Saúde de Nilópolis, responsável pela regulação do Autor para o atendimento da demanda, verifique no SISREG a pendência feita pela central de regulação, e a equacione, a fim de que seja realizado o correto encaminhamento do Requerente para a obtenção da **cirurgia de hérnia umbilical** pleiteada, por vias administrativas.
10. Quanto ao questionamento sobre “*urgência*” e “*risco de morte*”, informa-se que em documento médico acostado ao processo (Evento 1, OUT10, Página 3), foi informado que o Autor apresenta “*hérnia umbilical volumosa...*” apresentando classificação de risco “**vermelho - EMERGÊNCIA**” no SISREG. Desta forma, salienta-se que a demora exacerbada na avaliação pelo médico especialista (cirurgião geral) pode comprometer o prognóstico em questão. Destaca-se que não há menção de urgência ou risco e morte no documento médico apresentado.

É o parecer.

À 5ª Vara Federal de São João de Meriti, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LAYS QUEIROZ DE LIMA

Enfermeira  
COREN 334171  
ID. 445607-1

  
FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**  
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO**

<b>UNIDADE SOLICITANTE</b>			
<b>Unidade Solicitante:</b> SMS NILOPOLIS	<b>Cód. CNES:</b> 2293900	<b>Op. Solicitante:</b> 071794467KELLY	<b>Op. Videofonista:</b> ---
<b>DADOS DO PACIENTE</b>			
<b>CNS:</b> 702601748932746			
<b>Nome do Paciente:</b> HENRIQUE ALVES DA SILVA	<b>Nome Social/Apelido:</b> ---	<b>Data de Nascimento:</b> 06/06/1955 (66 anos)	<b>Sexo:</b> MASCULINO
<b>Nome da Mãe:</b> JOVELINA DE SOUZA DA SILVA	<b>Raça:</b> PRETA		<b>Tipo Sanguíneo:</b> ---
<b>Nacionalidade:</b> BRASILEIRA	<b>Município de Nascimento:</b> NILOPOLIS - RJ		
<b>Tipo Logradouro:</b> RUA	<b>Logradouro:</b> VICENTE CELESTINO		<b>Complemento:</b> 6
<b>Número:</b> 754	<b>Bairro:</b> CENTRO		<b>CEP:</b> 26525-530
<b>País de Residência:</b> BRASIL	<b>Município de Residência:</b> NILOPOLIS - RJ		
<b>Telefone(s):</b> (21) 98527-2468 ( <i>Enviar Lista Detalhada</i> )			
<b>DADOS DA SOLICITAÇÃO</b>			
<b>Código da Solicitação:</b> 364210868	<b>Situação Atual:</b> SOLICITAÇÃO / NEGADA / REGULADOR		
<b>CPF do Médico Solicitante:</b> ---	<b>CRM:</b> ---	<b>Nome Médico Solicitante:</b> DR. CLAUDIO	<b>Vaga Solicitada:</b> 1ª Vez
<b>Diagnóstico Inicial:</b> HERNIA UMBILICAL	<b>CID:</b> K42	<b>Risco:</b> VERMELHO - Emergência	
<b>Central Reguladora:</b> RIO DE JANEIRO			
<b>Unidade Desejada:</b>	<b>Data Desejada:</b>	<b>Data Solicitação:</b>	
<b>Central Reguladora:</b> RIO DE JANEIRO			
<b>Unidade Desejada:</b> ---	<b>Data Desejada:</b> ---	<b>Data Solicitação:</b> 07/04/2021	
<b>Procedimentos Solicitados:</b> CONSULTA EM CIRURGIA GERAL - HERNIA - PPI	<b>Cód. Unificado:</b> 0301010072	<b>Cód. Interno:</b> 0710564	
<b>HISTÓRICO DE OBSERVAÇÕES</b>			
<b>Solicitante:</b> 071794467KELLY	<b>Data:</b> 07/04/2021	<b>Hora:</b> 16:55	<b>Situação:</b> PENDENTE
<b>Observação:</b> Paciente com encaminhamento médico para esse procedimento. Relata dor, em região umbilical, há mais ou menos um ano. Necessita desse procedimento.			
<b>Regulador:</b> COMPLEXO REGULADORBREG	<b>Data:</b> 15/07/2021	<b>Hora:</b> 10:05	<b>Situação:</b> NEGADO
<b>Justificativa:</b> Considerando a Deliberação CIB/RJ nº 3.145 de 03 de setembro de 2014. Considerando o Ofício Circular S/Supgeral nº 002/2021 que restabelece o fluxo de agendamento dos procedimentos com nomenclatura PPI no SISREG Rio de Janeiro conforme a Deliberação supramencionada. Considerando que as vagas na rede municipal de saúde do Rio de Janeiro destinadas aos pacientes não municipais, a partir de 01/08/2021, deverão ser agendadas pelos respectivos municípios dos pacientes, a presente solicitação deverá ser analisada e caso ainda haja necessidade de agendamento, o mesmo deverá ser realizado pelo município solicitante.			