



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 114/2022

Complementar ao Ofício Nº 04/2022

Vitória, 28 de janeiro 2022.

Processo n° [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED].

O presente parecer técnico atende solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Cível, Criminal e da Fazenda Pública de Vitória, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Bernardo Alcuri de Souza, sobre o procedimento: **Consulta com cardiologista e anestesista – risco cirúrgico para hernioplastia.**

I – RELATÓRIO

Informações obtidas a partir do Ofício Nº 04/2022

1. De acordo com o Termo de Atermação, o requerente, de 71 anos, foi indicado para realização de hernioplastia inguinal esquerda; sendo solicitado parecer cardiológico e do anestesista, para fornecimento de risco cirúrgico. Pelo exposto, recorre à via judicial.
2. Às fls. núm. 11298563 – pág. 1, encontramos pedido médico sem data, em papel timbrado do Hospital Evangélico de Vila Velha, encaminhando o requerente ao cardiologista, para realização de risco cirúrgico, tendo em vista ser necessário para realização de hernioplastia inguinal esquerda. Pedido assinado, pelo Dr. Diogo Pena CRM-ES 16275.
3. Às fls. núm. 11298563 – pág. 2, encontramos pedido médico sem data, em papel timbrado do Hospital Evangélico de Vila Velha, encaminhando o requerente ao



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

anestesiologista, para realização de risco cirúrgico, tendo em vista ser necessário para realização de hernioplastia inguinal esquerda. Pedido assinado, pelo Dr. Diogo Pena CRM-ES 16275.

Teor da conclusão do Ofício Nº 04/2022

- A consulta médica em atenção especializada, é regularmente ofertada pelo SUS, inscrita sob o código: 03.01.01.007-2, de acordo com o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (tabela SIGTAP), estando as consultas com cardiologista e anestesiologista contempladas sob o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) de 225120 e 225151, respectivamente.
- Não foram anexados aos autos documentação que comprove que o Requerente foi **cadastrado/inserido no Sistema de Regulação Estadual** pelo Município, para que a consulta seja disponibilizada pela Secretaria Estadual de Saúde (SESA). É importante ressaltar que **apenas o encaminhamento não é suficiente para que o Requerente tenha acesso à consulta pleiteada, sendo necessário o cadastro no sistema**, o que organiza e controla o fluxo de acesso aos serviços de saúde e otimiza a utilização dos recursos assistenciais, visando a humanização no atendimento; cabe ao Município, fazê-lo. **Informamos também que os documentos médicos com as solicitações de consultas não possuem data registrada.**
- Este NAT conclui que **estão indicadas as consultas na especialidade de Cardiologia e de Anestesiologia para avaliação pré-operatória** para estimar o risco cirúrgico e propor medidas para redução desse fato, além de avaliar doenças de base do paciente e controle terapêutico das mesmas (assim como informado neste Parecer, no item 4). **Informamos que tais consultas devem ser agendadas em caráter eletivo (visto que não foi informado sinais de complicação/urgência para tratamento da hérnia), e no Hospital onde a**



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

cirurgia será realizada.

2. Informações obtidas a partir da nova documentação:

2.1. Às fls. 11373950 - Pág. 01 consta informação do Requerente de que tinha consulta com cardiologista agendada para o dia 24/01/2022 e com o anestesista 26/01/2022 e que por conta de um compromisso que teria não poderia comparecer à consulta dia 24/01/2021, solicitando então que fosse transferida para o dia 25/01/2022. Ocorre que as novas consultas foram agendadas para 14/03/2022 e 23/03/2022, cardiologista e anestesista, respectivamente, o que foi questionado pelo Requerente desejando retornar às datas anteriores.

2.2 Às fls. Num. 11373950 - Pág. 12 consta Laudo Médico, em papel timbrado da Prefeitura de Vitória, informando que o paciente [REDACTED] de 71 anos, apresenta antecedentes de diabetes mellitus e hipertensão arterial. Refere que há 1 ano está aguardando para realizar cirurgia de hérnia inguinal. Ele está apresentado crises de dor constante, precisando cirurgia o mais pronta possível.


II- CONCLUSÃO

1. De acordo com a nova Documentação anexada, o Requerente, de 71 anos, é portador de diabetes mellitus e hipertensão e apresenta crises de dor em consequência a hérnia inguinal esquerda, sendo solicitado hernioplastia.
2. De acordo com as orientações da Sociedade Brasileira de Hérnia (SBH) para o manejo das hérnias em adultos, existem subgrupos de pacientes que se beneficiarão da cirurgia precoce pela presença de alguns fatores de risco que indicam o aparecimento precoce de sintomas e consequente necessidade da cirurgia. Pacientes que têm dor ao realizar atividades extenuantes, constipação crônica, prostatismo e indivíduos classificados como ASA 1 ou 2 (American Society of Anesthesiology) compreendem este grupo.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

3. Apesar de se tratar de paciente idoso, com comorbidades e apresentando quadro álgico, não foi descrito pelo médico se a hérnia do paciente se encontra encarcerada agudamente ou estrangulada, o que caracterizaria urgência médica, devendo o paciente ser encaminhado diretamente para o hospital e não para consultas ambulatoriais para preparar o pré – operatório, como é o caso do Requerente. Além disso o paciente já tinha suas consultas agendadas para janeiro e por sua solicitação foram canceladas. Nem no SUS e nem na rede privada quando você cancela uma consulta terá a garantia de vaga para o dia seguinte. Entende-se que o novo agendamento se deu de acordo com a disponibilidade de vaga. Da mesma forma, quando você cancela uma consulta automaticamente ela é disponibilizada para quem está na fila de espera, não havendo possibilidade do usuário que cancelou querer recuperar essa vaga.

 4. Desta forma, considerando que as informações atuais não confirmam um quadro de urgência; considerando que o Requerente está com suas consultas agendadas para março; este NAT conclui que para uma cirurgia eletiva as datas para as quais as consultas forma agendadas estão compatíveis, devendo o paciente neste intervalo de tempo seguir as orientações médicas pra evitar dor e agravamento do quadro, como, evitar pegar peso, alimentação e hidratação adequadas para que o intestino funcione regularmente e não tenha que fazer esforço maior para evacuar, etc... Caso o quadro do paciente sofra alguma alteração (estrangulamento ou encarceramento) deve ser encaminhado diretamente ao hospital.
- 



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

REFERÊNCIAS

SPERANZINI M. B. et al, GRANDES HÉRNIAS INCISIONAIS, Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/abcd/v23n4/v23n4a15.pdf>

RAMOS F. Z. et al, PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES COM HÉRNIA INCISIONAL. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abcd/v20n4/a03v20n4.pdf>

Melo, Renato Miranda de "Hérnias complexas" da parede abdominal. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões [online]. 2013, v. 40, n. 2 [Acessado 27 Janeiro 2022], pp. 090-091. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-69912013000200001>>. Epub 07 Jun 2013. ISSN 1809-4546. <https://doi.org/10.1590/S0100-69912013000200001>.

Claus C.M.P. et al, Orientações da Sociedade Brasileira de Hérnia (SBH) para o manejo das hérnias inguinocrurais em adultos, disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rcbc/a/jcS7Xv4n5GwDfKbjntW47cJ/?format=pdf&lang=pt>