



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 578/2022

Vitória, 05 de maio de 2022

Processo nº [REDACTED]
[REDACTED] impetrado pelo
[REDACTED]
[REDACTED]
em favor de [REDACTED]
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico visa atender solicitação de informações técnicas da Vara Única de Laranja da Terra, requeridas pelo M.M. Juiz de Direito Dr. Izaqueu Lourenço Da Silva Júnior, sobre os procedimentos: **Consulta com Cirurgião Geral especialista em hérnia umbilical.**

I -RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial, consta nos autos da notícia de fato nº 2022.0007.0510-40 que instrui a presente ação, que [REDACTED] não está conseguindo agendar consulta com em cirurgião geral adulto especializado em cirurgia de hérnia umbilical, restou apurado que, de acordo relatório em anexo, a referida consulta foi solicitada em 28/10/2021, e até o presente momento não houve resposta. A presente paciente apresenta sinais cicatriciais de laparotomia mediana infraumbilical com pequena hérnia umbilical de 2,0 cm de colo, conforme tomografia de abdome pelve. Extrai, ainda, que a paciente é portadora de diversas outras doenças como diabetes mellitus tipo 2, transtorno depressivo recorrente, síndrome das pernas inquietas, doença de Parkinson e obesidade. Concluindo que o atraso em um diagnóstico de necessidade de cirurgia implica em pior qualidade de vida e dificuldade no controle das comorbidades pré existentes. Ressalto que são cerca de 160 dias de espera para agendamento de



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

consulta para apenas avaliar a necessidade de cirurgia, sendo que, somente a partir desta avaliação a requerente poderá de fato buscar uma solução para melhora de sua qualidade de vida.

2. Às fls. 9 e 11, encontramos laudo médico, emitido em 28 de março de 2022 pela Dra. Isabela S. Souza CRM-ES 18448 em papel timbrado da Secretaria Municipal de Saúde de Laranja da Terra – informando: requerente com Diabetes Mellitus tipo 2 / Transtorno Depressivo Recorrente / Síndrome das Pernas Inquietas / Doença de Parkinson / Obesidade – IMC 33 - apresentando dor em abdome inferior, pior do lado direito e quando pega algum peso. TC de abdome e pelve 21/09/2021 – sinais cicatriciais de laparotomia mediana infraumbilical com pequena hérnia umbilical de 2 cm de colo. Útero e Ovários não visualizados. Encaminhada em 28/10/2021 para cirurgia geral para correção de hérnia abdominal.
3. Às fls. 11, encontramos laudo de Tomografia Computadorizada de Abdome e Pelve realizada no Hospital Dr. Dório Silva em 21/09/2021 em nome da requerente com os seguintes dados clínicos – dor abdominal após histerectomia e com os achados de sinais cicatriciais de laparotomia mediana infraumbilical com pequena hérnia umbilical de 2 cm de colo. Útero e Ovários não visualizados.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II , item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.



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

2. **A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência:

Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado.

Parágrafo Primeiro - Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Parágrafo Segundo - Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

DA PATOLOGIA

1. A hérnia umbilical pode ser congênita ou adquirida durante a vida. Nas crianças, em geral, a hérnia umbilical reduz até os dois anos. A hérnia umbilical congênita é a persistência do anel umbilical sem o fechamento de sua camada aponeurótica. A hérnia umbilical adquirida surge devido à ruptura gradual da cicatriz que fecha o anel umbilical. É comum sua complicação, com o estrangulamento.
2. No adulto, são fatores predisponentes mais comuns aqueles que provocam um aumento da pressão abdominal como: múltiplas gestações, ascite, obesidade, grandes tumores intra-abdominais, tosse crônica (que ocorre em doenças pulmonares crônicas), constipação intestinal, atividades com elevação de pesos e história de cirurgia abdominal prévia.
3. A hérnia umbilical é diagnosticada pelo exame clínico médico, durante a consulta. Pode ser necessária, em alguns casos, a realização de exames de imagem, tais como a



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

ecografia abdominal ou raio-X abdominal para rastreamento de complicações.

DO TRATAMENTO

1. O tratamento das hérnias umbilicais pode ser conservador ou cirúrgico, a depender das condições clínicas e cirúrgicas do paciente e de suas causas/fatores predisponentes, devendo cada caso ser individualizado.
2. O tratamento conservador pode ser recomendado em caso de hérnias umbilicais pequenas, assintomáticas e redutíveis, recomendando-se controle da obesidade, quando presente, e uso de cintas. No caso de manifestações clínicas e/ou grande volume, o tratamento cirúrgico já está indicado.
3. A hérnia umbilical no adulto é uma condição cirúrgica de alta prevalência na população e, de maneira geral, diante da sua identificação, a correção eletiva é recomendada. Sabe-se que o seu reparo por sutura simples tem taxas de recorrência inaceitavelmente altas, sendo relatadas, em algumas séries de estudos, taxas de até 54%, sendo que estudos próximos do ano de 2021 encontraram taxas de até 14%, o que torna esse tipo de reparo pouco resolutivo. Diante disso, tem sido cada vez mais frequente na literatura médica a discussão acerca dos benefícios da aplicação de telas no reparo das hérnias umbilicais, assim como é realizado para as demais hérnias de parede abdominal, e as evidências sugerem que o reparo com malhas é recomendado. A tela cirúrgica tem sua principal indicação fundamentada no fato de diminuir a possibilidade ou evitar recidivas, dor e tensão excessiva no local do defeito da parede abdominal.
4. Evidências apontam a superioridade do uso de malhas cirúrgicas no reparo das pequenas hérnias umbilicais primárias, devido bons resultados observados quanto à redução da taxa de recorrência dessas hérnias após o uso dessa abordagem, podendo-se dizer que o uso das próteses pode se tornar o seu tratamento de escolha. Entretanto, o papel do uso das telas no manejo das hérnias umbilicais primárias com orifícios



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

herniários de diâmetro igual ou superior a 1 cm e inferior a 3 cm permanece incerto, sendo necessários mais estudos.

DO PLEITO

- 1. Consulta com Cirurgião Geral especialista em hérnia umbilical**

III – CONCLUSÃO

1. De acordo com os Autos, a requerente, de 50 anos, apresenta Diabetes Mellitus tipo 2 e Obesidade, com índice de massa corporal (IMC) de 33, além de outras comorbidades, e relato de dor em abdome inferior, pior do lado direito aos esforços. A tomografia de abdome e pelve realizada no dia 21/09/2021 evidencia sinais cicatriciais de laparotomia mediana infraumbilical com pequena hérnia umbilical de 2 cm de colo. Solicitado consulta com cirurgião geral, na região metropolitana para avaliação do quadro.
2. Sabe-se que as hérnias umbilicais são operadas em caráter de urgência nos casos de complicações agudas (estragulamento, encarceramento). Os demais casos são operados de forma eletiva, mas há que se reconhecer que alguns casos exigem prioridade, a depender do volume da hérnia, sintomas, etc. Enfatizamos que em caso de hérnias complicadas a paciente deve ser encaminhada diretamente ao Pronto Socorro.
3. **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), bem como o tratamento cirúrgico de hérnia umbilical se for indicada para o caso em tela.



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

4. Sendo assim, esse NAT entende que o caso em tela **há indicação de consulta com Cirurgião Geral, em ambulatório de hospital que realize procedimentos cirúrgicos, para avaliação da hérnia umbilical, cabendo a Secretaria de Estado da Saúde (SESA) sua disponibilização.** Foi comprovado por este NAT que existe a solicitação administrativa para a consulta. O agendamento da cirurgia após a consulta comumente é realizado pelo próprio hospital, obedecendo a uma fila de espera e à liberação dos recursos por parte da SESA.
5. Não se trata de urgência médica, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM, porém **deve-se considerar que a requerente aguarda sua consulta desde outubro de 2021 e apresenta quadro de dor abdominal aos esforços,** cabendo a SESA definir uma data para a realização da consulta, e do procedimento que for indicado, que respeite o princípio da razoabilidade.
6. Vale ressaltar que o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que:

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a espera do paciente por tempo superior a **100 (cem) dias para consultas e exames, e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos**”.





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

REFERENCIAS

Barbosa C. A. et al, Hérnia umbilical primária: melhor manejo operatório no adulto, disponível em: file:///D:/SW_Users/PJES/Downloads/172177-Texto%20do%20artigo-501218-1-10-20210702.pdf