

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

CÂMARA/VARA: 2ª Vara Cível da Infância e da Juventude

COMARCA: Belo Horizonte

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2025.0008588

IDADE: 02 anos

Sexo: masculino

DOENÇA(S) INFORMADA(S): K40.2

PEDIDO DA AÇÃO: Hernioplastia inguinal bilateral

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Acesso tempestivo a tratamento cirúrgico eletivo de hernioplastia inguinal bilateral sem complicações.

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Oficie-se ao Núcleo de Apoio Técnico do Poder Judiciário do Estado de Minas Gerais – NATJUS/TJMG, solicitando a elaboração de Nota Técnica específica sobre o caso dos autos, com base nos relatórios médicos acostados, esclarecendo se a cirurgia solicitada é de urgência ou eletiva com prioridade.

R.: A condição descrita para o paciente requer a instituição de conduta terapêutica cirúrgica eletiva especializada. Apesar da relativa estabilidade clínica descrita no relatório apresentado, a espera em fila de regulação / atendimento do SUS sem previsão / definição de uma data para instituição do tratamento proposto expõe o paciente a risco de complicações, inclusive o óbito.

Até o momento, a condição descrita para o paciente (hérnia inguinal bilateral sem complicações - encarceramento ou estrangulamento), não caracteriza situação de urgência médica, conforme definição em resolução do Conselho Federal de Medicina.

As hérnias inguinais são uma condição cirúrgica pediátrica comum, e o risco de encarceramento influencia a preferência e o momento da correção cirúrgica.³

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme a documentação apresentada trata-se de criança com

diagnóstico de hérnia inguinal bilateral estabelecido quando a criança tinha 01 ano e 03 meses de idade, evoluindo com dor local, intensificada pelo choro.

Consta que a criança passou por consulta especializada em 07/11/2024, quando foi indicado tratamento cirúrgico de hernioplastia e emitida AIH. Foi pedida priorização de acesso ao procedimento cirúrgico proposto, devido à queixa quase diária de dor abdominal e risco de complicações secundárias.

As **hérnias inguinais** são uma condição cirúrgica pediátrica comum, e o risco de encarceramento influencia a preferência e o momento da correção cirúrgica.³

Hérnias inguinais são uma condição comum que requer correção cirúrgica em crianças. As hérnias inguinais pediátricas são geralmente indiretas, caracterizadas pela protrusão do conteúdo intra-abdominal através de um processo vaginal patente. A incidência de hérnias inguinais é de aproximadamente 8 a 50 por 1000 nascidos vivos em bebês a termo, aumentando para quase 20% em bebês com peso extremamente baixo ao nascer (<1000 g). O risco de hérnia inguinal encarcerada em crianças é estimado em 4%, com o maior risco (8%) observado em lactentes; conseqüentemente, elas são comumente corrigidas logo após o diagnóstico.³

A hérnia inguinal é uma das afecções mais comuns na população pediátrica, com uma incidência considerável em crianças. Trata-se de uma protrusão de uma porção do intestino ou tecido abdominal através do anel inguinal, que é uma estrutura anatômica na região da virilha. Essa condição pode causar desconforto, dor e complicações potencialmente graves se não for diagnosticada e tratada adequadamente. A avaliação clínica e cirúrgica da hérnia inguinal em crianças é de suma importância, uma vez que as abordagens precoces e apropriadas podem prevenir complicações e garantir o bem-estar dos pacientes pediátricos.⁴

Procedimento 04.07.04.009-9 – hernioplastia inguinal bilateral:
CONSISTE NA CIRURGIA PARA FAZER O RETORNO DOS ELEMENTOS QUE EXTRAVASARAM PARA O INTERIOR DA CAVIDADE ABDOMINAL, SUTURA-SE OS TECIDOS DE MODO A OCLUIR O DEFEITO MUSCULAR E APONEURÓTICO DA PAREDE ABDOMINAL E A REFORÇAR TODA A REGIÃO. NESTE CASO, EXISTEM DUAS HÉRNIAS,

UMA DE CADA LADO DA REGIÃO INGUINAL.

Considerando que foi indicado procedimento cirúrgico que está disponível no SUS (procedimento 04.07.04.009-9 – hernioplastia inguinal bilateral), o caso em tela é questão estritamente relacionada à gestão em saúde pública. A priorização do caso concreto em relação aos demais pacientes, cabe à central de regulação, considerando as peculiaridades de cada caso.

IV – REFERÊNCIAS:

1) SIGTAP DATASUS. Hernioplastia inguinal bilateral.

[http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-](http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0407040099/11/2025)

[unificada/app/sec/procedimento/exibir/0407040099/11/2025](http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0407040099/11/2025)

2) Resolução CFM Nº 1.451/1995.

3) Da Academia Americana de Pediatria. Relatório Clínico. 26 de junho de 2023.

Avaliação e tratamento de hérnias inguinais em crianças. SEÇÃO DE UROLOGIA.

<https://doi.org/10.1542/peds.2023-062510>

[https://publications.aap.org/pediatrics/article/152/1/e2023062510/192151/Assessment-](https://publications.aap.org/pediatrics/article/152/1/e2023062510/192151/Assessment-and-Management-of-Inguinal-Hernias-in?autologincheck=redirected)
[and-Management-of-Inguinal-Hernias-in?autologincheck=redirected](https://publications.aap.org/pediatrics/article/152/1/e2023062510/192151/Assessment-and-Management-of-Inguinal-Hernias-in?autologincheck=redirected)

4) Avaliação Clínica e Cirúrgica da Hérnia Inguinal em Crianças.

[file:///C:/Users/f0263285/Downloads/\[287\]-](file:///C:/Users/f0263285/Downloads/[287]-)

[AVALIA%C3%87%C3%83O+CL%C3%8DNICA+E+CIR%C3%9ARGICA+DA+H%C3%89RNIA+INGUINAL+EM+CRIAN%C3%87AS%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/f0263285/Downloads/[287]-)

V – DATA:

04/12/2025

NATJUS – TJMG