



Guia do Episódio de Cuidado
**Herniorrafia Inguinal ou Umbilical ou
Hidrocelectomia Convencional em Pediatria**

Hérnias inguinais ocorrem na região da virilha e correspondem a 75% de todas as hérnias abdominais. Ocorrem quando há protrusão de conteúdo da cavidade abdominal, normalmente parte do intestino, pelo canal inguinal. A hidrocele é uma coleção de fluido que pode ocorrer em qualquer lugar ao longo do trajeto de descida do testículo ou ovário. Quando aguda, geralmente envolve apenas o escroto e nenhuma massa é palpada na área do anel interno. Isso é em contraste com uma hidrocele comunicante, que é, na verdade, uma hérnia que contém fluido peritoneal.

I - ASSISTENCIAL

1. DIAGNÓSTICO

Exames Diagnósticos: Exame físico.

Exames pré-operatórios: Hemograma, Coagulograma.

Indicação Cirúrgica: A cirurgia é indicada para tratamento dos CIDs especificados na tabela ao lado

CID 10	Definição
K40	Hérnia Inguinal
K42	Hérnia Umbilical
N43	Hidrocele e espermatocele

2. ESCORE DE RISCO

Elegíveis:

- Classificação da American Society of Anesthesiologists (ASA): I e II;
- Pacientes com idade inferior a 12 anos que não precisam de internação prolongada por comorbidades.

ASA	Definição
1	Pessoa hígida (excluem-se tabagistas; tolera-se consumo mínimo de álcool)
2	Portador de condição clínica sistêmica leve e ausência de limitação funcional expressiva (p. ex., fumantes, etilistas sociais, gravidez, obesidade [IMC > 30 e < 40], DM ou HAS bem controladas, doença pulmonar leve)
3	Doença(s) sistêmica(s) moderada(s)/grave(s) com limitação funcional (como DM ou HAS mal controladas, doença pulmonar obstrutivo-crônica, obesidade mórbida [IMC ≥ 40], hepatite ativa, consumo excessivo de álcool, marca-passo cardíaco, redução moderada da fração de ejeção, IRC em diálise, história de infarto agudo do miocárdio há mais de 3 meses, acidente vascular cerebral, isquemia cerebral transitória ou stents coronarianos)
4	Doença sistêmica grave com risco constante de vida (como história recente [< 3 meses] de infarto agudo do miocárdio, stents coronarianos, acidente vascular cerebral, isquemia cerebral transitória. Isquemia miocárdica ou disfunção valvar atual, redução acentuada da fração de ejeção, sepse, coagulação intravascular disseminada, insuficiência respiratória aguda ou IRC terminal fora de diálise regularmente programada)
5	Paciente moribundo sem esperança de sobrevida sem a operação (como aneurisma abdominal ou torácico roto, sangramento intracraniano com efeito de massa, isquemia intestinal no contexto de doença cardíaca significativa ou insuficiência de múltiplos órgãos)
6	Paciente em morte cerebral declarada, cujos órgãos serão retirados para doação

Não Elegíveis:

- Procedimentos não eletivos (origem UPA ou casos de cirurgias realizadas no decorrer de internação para tratamento clínico);
- Pacientes com idade superior a 12 anos;

- Hérnia recidivada;
- Bebês prematuros com até 3 meses;
- Casos de complicações ou intercorrências que necessitem de intervenções clínicas e/ ou cirúrgicas, acomodação em outro tipo de leito (diferente do descrito neste documento), no prazo de internação previsto

3. ALOCAÇÃO

- 1 diária em Apartamento Day Clinic.
- Obs: No HMAP 1 diária em enfermaria.

4. TRATAMENTO

PRÉ-OPERATÓRIO:

- Assinatura dos Termos de Consentimento pelo responsável.

ANESTESIA:

- Geral com anestesia local .

PÓS-OPERATÓRIO:

- Dieta de acordo com a idade;
- Curativo: Opsite;
- Cuidados específicos: NA;
- Atividade: Quando acordado;
- Indicação de exames de controle: NA.

Prescrição	Dose	Via	Frequência
Analgésico (Dipirona) <u>OU</u>	1gt/kg	VO	6/6h se dor
Analgésico (Paracetamol)	1gt/kg	VO	6/6h se dor

Prescrição	Dose	Via	Frequência
Analgésico (Dipirona)	1gt/kg	VO	6/6h se dor
Analgésico (Paracetamol)	1gt/kg	VO	6/6h se dor

5. ORIENTAÇÕES DE ALTA HOSPITALAR:

- Dieta geral de acordo com a idade ;
- Retorno ambulatorial após 7 dias;
- Atividade física após 15 dias;
- Procura o cirurgião em caso de sangramento, febre, dor, secreção pela ferida operatória.

Critérios para Alta hospitalar

- Sinais vitais normais para faixa etária
- Dor controlada
- Diurese presente
- Boa aceitação alimentar

II. INDICADORES DE QUALIDADE

- Tempo Médio de Permanência <15h Day Clinic;
- Taxa de Readmissões Hospitalares, em até 30 dias pós-alta, com diagnósticos relacionados ao procedimento cirúrgico;
- Taxa de Complicações Clavien ≥ 3 em até 30 dias após a alta;
- Obs: No HMAP não dispomos do indicador taxa de complicações clavien ≥ 3 em até 30 dias após a alta;

III. GLOSSÁRIO

DM: Diabete Mellitus

HAS: Hipertensão Arterial Sistêmica

IV. HISTÓRICO DE REVISÃO

Atualização no título focando em pediatria

Atualização de CID

Exclusão de 2 indicadores

Atualização das referencias

V. Referências Bibliográficas

- [1] Chris Ramsook. Inguinal hernia in children. Acessado em 07/01/2019. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/inguinal-hernia-in-children?search=herniorrafia%20inguinal&source=search_result&selectedTitle=3~116&usage_type=default&display_rank=3
- [2] Lundström KJ, Söderström L, Jernow H, Stattin P, Nordin P. Epidemiology of hydrocele and spermatocele; incidence, treatment and complications. Scand J Urol. 2019;53(2-3):134-138 .
- [3] Patoulias I, Koutsogiannis E, Panopoulos I, Michou P, Feidantsis T, Patoulias D. Hydrocele in Pediatric Population. Acta Medica (Hradec Kralove). 2020;63(2):57-62

Código Documento: CPTW190.4	Elaborador: Marcelo Iasi	Revisor: Mauro Dirlando Conte de Oliveira	Aprovador: Andréa Maria Novaes Machado	Data de Elaboração: 26/04/2021	Data de Aprovação: 16/06/2025
---------------------------------------	------------------------------------	--	---	--	---