



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1434/2022

Rio de Janeiro, 04 de julho de 2022.

Processo nº 0173613-87.2022.8.19.0001,
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações do **3º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em ortopedia e à cirurgia**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico do Hospital Municipal Salgado Filho (fl. 17), emitido em 24 de junho de 2022, pela médica ortopedista e traumatologista , a Autora, de 53 anos de idade, deu entrada nesta unidade em 06 de janeiro de 2021, após queda com trauma em membro superior esquerdo. Apresentava **fratura supracondiliana de úmero esquerdo**. Foi internada, realizou exames pré-operatórios e risco cirúrgico. Foi submetida à osteossíntese do úmero com placa e parafusos em 10 de fevereiro de 2021, sem intercorrências. Recebeu alta hospitalar em 11 de fevereiro de 2021 com: orientações, medicamentos e retorno ambulatorial agendado. Compareceu à consultas ambulatoriais, sendo encaminhada à fisioterapia e recebendo medicamentos. Em consulta, no dia 25 de abril de 2022, foi orientada a procurar a chefia da ortopedia para marcação de cirurgia eletiva de **retirada de material de síntese**. Devido à superlotação do serviço de ortopedia e traumatologia da unidade, os pacientes que estão em acompanhamento no ambulatório, aguardando cirurgia eletiva, ainda não estão sendo chamados para internação e realização do procedimento.

2. Foi citado o seguinte código de Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **S42.4 – Fratura da extremidade inferior do úmero**.

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.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

4. O Anexo XXXIV da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia.

5. A Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 aprova a Rede de Atenção em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia.

6. A Deliberação CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011 aprova a Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média Complexidade no Estado do Rio de Janeiro.

DO QUADRO CLÍNICO

1. As **fraturas** são o resultado tanto de traumas quanto da diminuição da resistência do osso. O trauma depende dos fatores relacionados à queda e à força do impacto, enquanto que a resistência dependerá tanto da densidade (quantidade de osso) quanto da qualidade do osso. Pode-se dizer que a excessiva fragilidade óssea na osteoporose pode ser vista como a falência em tentar manter a adaptação do esqueleto às forças mecânicas a que é submetido, tornando-o susceptível a fraturas. Apesar de a perda ser universal, o seu grau e a exposição das várias partes do corpo ao trauma são variáveis, o que explica a heterogeneidade de fraturas que ocorrem na osteoporose na coluna (fraturas vertebrais), no quadril e no antebraço¹.

2. As fraturas distais do úmero, situadas logo acima dos condilos, correspondem às chamadas **fraturas supracondilianas**. Esse tipo de lesão é uma das mais comuns em crianças, ocorrendo raramente em adultos. As fraturas supracondilianas são divididas em 2 tipos conforme a posição do cotovelo no momento do trauma: fraturas em extensão ou em flexão. As em extensão acontecem após queda para frente, com o apoio da mão, seguida de hiperextensão do cotovelo e correspondem a grande maioria das lesões, sendo descritas em até 95% dos casos. Vasos sanguíneos e nervos dessa região podem ser contundidos, comprimidos, ou até mesmo lacerados por fragmentos ósseos. Por essa razão, não é recomendado palpar ou mobilizar a fratura para o diagnóstico, pois tal procedimento acarreta riscos às estruturas neuro-vasculares da região do cotovelo. A realização de radiografias ântero-posteriores e perfil do cotovelo são obrigatórias para visualização da

¹ PLAPLER, P.G. Osteoporose. In: LIANZA, S. Medicina de Reabilitação. Editora Guanabara Koogan, 4ª edição. Rio de Janeiro, 2007.



fratura, avaliação do grau de deslocamento, rotação e desvios dos ossos, assim como para identificação de possíveis fragmentos ósseos. Fraturas em flexão ocorrem de 5 a 10%(8). Quedas ao solo com o cotovelo fletido, e impacto nessa posição é a maneira mais usual desse tipo de fratura².

DO PLEITO

1. A **consulta médica** compreende a anamnese, o exame físico e a elaboração de hipóteses ou conclusões diagnósticas, solicitação de exames complementares, quando necessários, e prescrição terapêutica como ato médico completo e que pode ser concluído ou não em um único momento³.
2. A **ortopedia cirúrgica** é a especialidade que utiliza métodos médicos, cirúrgicos e físicos para tratar e corrigir deformidades, doenças e lesões no sistema esquelético, em suas articulações e estruturas associadas⁴.
3. A **retirada do material de síntese**, é realizada em todos os pacientes com haste, idealmente, por volta dos 6 meses de pós-operatório, quando verificada consolidação adequada da fratura⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente cabe destacar que:
 - 1.1. apesar da **consulta em ortopedia** pleiteada (fl. 10) não se encontrar prescrita pela médica assistente (fl. 17), elucida-se que no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente;
 - 1.2. a **respectiva cirurgia** pleiteada (fl. 10), corresponde à cirurgia de **retirada do material de síntese**, prescrita pela médica assistente (fl. 17).
2. Diante do exposto, informa-se que a **consulta em ortopedia** e a cirurgia de **retirada do material de síntese** pleiteadas estão indicadas ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora (fl. 17).
3. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cabe esclarecer que a consulta e a cirurgia demandadas estão cobertas pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e

² MARTINI, R.K., et al. Análise de fraturas supracondilíneas do úmero em crianças. ACTA ORTOP BRAS 10(2) - ABR/JUN, 2002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/aob/a/GJ3D7BsJZ88xssW5pSr3NSy/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 04 jul. 2022.

³ CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM. Resolução CFM Nº 1958/2010. Disponível em: <<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/arquivos/article/viewFile/131/130>>. Acesso em: 04 jul. 2022.

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em:

<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&se arch_exp=ortopedia>. Acesso em: 04 jul. 2022.

⁵ ANDRADE E SILVA, F.B., et al. Comparação entre o uso de placas e o de hastes flexíveis para a osteossíntese de fraturas do terço médio da clavícula – Resultados preliminares. Rev Bras Ortop. 2011;46(Suppl 1):34-9. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbort/a/Wmw3pXRKPLF9qPg3Yz49B9p/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 04 jul. 2022.



Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada (03.01.01.007-2) e retirada de placa e/ou parafusos (04.08.06.037-9).

4. Para regulamentar o acesso aos procedimentos em ortopedia incorporados no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece a Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia, prevendo a organização de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal e as Secretarias Municipais de Saúde, por intermédio de redes estaduais e regionais, bem como contando com os Componentes da Atenção Básica, Especializada e das Redes de Atenção em Ortopedia Regional de cada unidade federada.

5. Nesse sentido, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite as Deliberações CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008⁶ e CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011⁷, que aprovam a **Rede de Traumatologia e Ortopedia de Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro**. Assim, o Estado do Rio de Janeiro conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção ortopédica e suas referências para as ações em ortopedia de média e alta complexidade no Estado do Rio de Janeiro.

6. O acesso ao serviço habilitado 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 saúde⁸.

7. Neste sentido, cabe destacar que a Autora está sendo acompanhado pelo Serviço de Ortopedia e Traumatologia do **Hospital Municipal Salgado Filho** (fl. 17), pertencente ao SUS e integrante da Rede de Traumatologia e Ortopedia de Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro, no âmbito da atenção terciária. Portanto, é de sua responsabilidade realizar a cirurgia demandada ou, no caso de impossibilidade, encaminhá-la à uma outra unidade apta ao atendimento da demanda, que também integre a Rede de Traumatologia e Ortopedia de Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro.

8. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁹ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para as enfermidades da Suplicante – **fratura supracondiliana de úmero**.

9. Cabe ainda esclarecer que o fornecimento de informações acerca de **custeio não consta no escopo de atuação deste Núcleo**.

10. Quanto à solicitação autoral (fl. 10, item “VIII”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... outros exames, tratamentos, medicamentos e utensílios

⁶ Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 que aprova a Rede de Atenção em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/116-cib-2008/novembro/454-deliberacao-cib-rj-n-0561-de-13-de-novembro-de-2008.html>>. Acesso em: 04 jul. 2022.

⁷ Deliberação CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011 que aprova a Rede De Traumatologia e Ortopedia de Média Complexidade no Estado do Rio De Janeiro. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/73-2011/abril/1384-deliberacao-cib-no-1258-de-15-de-abril-de-2011.html>>. Acesso em: 04 jul. 2022.

⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 04 jul. 2022.

⁹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 04 jul. 2022.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

caso a Autora venha a necessitar no curso do tratamento ...” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 3º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

JAQUELINE COELHO FREITAS

Enfermeira
COREN/RJ 330.191
ID. 4466837-6

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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