



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0379/2023

Rio de Janeiro, 09 de março de 2023.

Processo nº 0803419-63.2023.8.19.0008,
ajuizado por
representada por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **3ª Vara Cível da Comarca de Belford Roxo**, do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **transferência, transporte** para unidade com **Serviço de Ortopedia Cirúrgica**.

I – RELATÓRIO

1. Segundo documento do Hospital Municipal de Belford Roxo (N. 48230947 - Pág. 14), emitido em 04 de março de 2023, pelo ortopedista , a Autora, 73 anos, internada nesta unidade, relata queda de própria altura, seguida de dor e encurtamento do membro inferior esquerdo. Foi diagnosticada com **fratura transtrocanteriana do fêmur esquerdo**, sendo indicado **tratamento cirúrgico ortopédico**. Aguarda transferência. Foi informado o seguinte código de Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **S72.1 - Fratura pertrocantérica**.

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.

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. A **fratura** é a lesão traumática associada à solução de continuidade do osso. Nesses casos com frequência se faz necessária a reabilitação física e profissional dos traumatizados¹. São decorrentes 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 massa óssea), quanto de sua qualidade².

DO PLEITO

1. 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 associadas³.

2. As **fraturas do colo do fêmur** são classificadas como desviadas ou não desviadas, e são várias as opções de **tratamento**. As fraturas não desviadas podem ser tratadas com fixação interna com parafuso, embora vários estudos demonstraram que esta abordagem não é a ideal, principalmente na população idosa. Em pacientes muito idosos ou com doenças crônicas, os cirurgiões tendem a realizar a artroplastia parcial de quadril (APQ). A artroplastia total de quadril (ATQ) tem sido historicamente reservada a pacientes mais jovens e ativos, com história de osteoartrite do quadril. Muitos estudos, no entanto, demonstraram que a função é superior após ATQ em comparação à hemiarthroplastia⁴.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora internada no Hospital Municipal de Berford Roxo, com quadro clínico de **fratura transtrocanteriana do fêmur esquerdo** (N. 48230947 - Pág. 14),

¹ FERNANDES, J. H. M. Semiologia Ortopédica Pericial. 2ª Versão do Hipertexto. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Disponível em: < http://www.ufrgs.br/semiologiaortopedica/Modulo_20.pdf >. Acesso em: 09 mar. 2023.

² PLAPLER, P.G. Osteoporose. In: LIANZA, S. Medicina de Reabilitação. Editora Guanabara Koogan, 4ª edição. Rio de Janeiro, 2007.

³ 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&search_exp=ortopedia>. Acesso em: 09 mar. 2023.

⁴ LEHTONEN, E. J. I. Et al. Tendências no tratamento cirúrgico das fraturas do colo do fêmur em idosos. Einstein (São Paulo). 2018;16(3):1-7. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/eins/a/qrRcbDzPtqTD589YpdKzCwm/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em: 09 mar. 2023.



solicitando o fornecimento de **transferência, transporte** para unidade com **Serviço de Ortopedia Cirúrgica** (N. 48230945 - Pág. 10).

2. De acordo com a Portaria Conjunta nº 21, de 24 de setembro de 2018, que aprova as Diretrizes Brasileiras para o Tratamento de Fratura do Colo do Fêmur em Idosos⁵, as fraturas do colo do fêmur se dividem em dois grupos, considerando o deslocamento dos fragmentos ósseos, fator esse que apresenta repercussão na escolha do tratamento cirúrgico a ser adotado. As fraturas do colo do fêmur não desviadas têm indicação de tratamento cirúrgico. As fraturas desviadas do colo de fêmur apresentam melhores resultados funcionais e menores taxas de reoperação quando tratadas por meio de artroplastia em detrimento da redução com fixação interna. O tratamento cirúrgico da fratura do colo do fêmur deve ser realizado com a maior brevidade possível, desde que o paciente encontre-se clinicamente apto para a cirurgia proposta (osteossíntese ou artroplastia), evitando-se ultrapassar um período superior a 48 horas, a partir da ocorrência da fratura.

3. Diante do exposto, informa-se que o atendimento em **Serviço de Ortopedia Cirúrgica está indicado** ao quadro clínico apresentado pela Autora – fratura transtrocanteriana do fêmur esquerdo (N. 48230947 - Pág. 14). Além disso, **está coberto pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, tratamento cirúrgico de fratura transtrocanteriana, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 04.08.05.063-2, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

4. Destaca-se que, por se tratar de demanda cirúrgica, somente após a avaliação do médico especialista (ortopedista), poderá ser definido o tipo de cirurgia mais adequado ao caso da Autora.

5. 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.

6. Desta forma, destaca-se que no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite as Deliberações CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 e CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011 (ANEXO I)⁶, que aprovam a Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e 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.

7. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 21, de 24 de setembro de 2018. Aprova as Diretrizes Brasileiras para o Tratamento de Fratura do Colo do Fêmur em Idosos. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2018/portaria_conjunta_21_tratamento_de_fratura_colo_do_femur.pdf>. Acesso em: 09 mar. 2023.

⁶ Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 que aprova a 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: 09 mar. 2023.



Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁷.

8. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o Sistema Estadual de Regulação – SER, onde foi localizada **solicitação de internação**, inserida em 07/03/2023, pelo Hospital Municipal de Belford Roxo (JOCA), para tratamento de **tratamento cirúrgico de fratura da diáfise do fêmur**, com situação **Pendente (ANEXO II)**.

9. Assim, sugere-se que a unidade solicitante do procedimento, a saber, o Hospital Municipal de Belford Roxo, adeque a solicitação realizada no SER, para que o cadastro da Autora seja regularizado e possa retornar a fila de espera para o atendimento necessário ao seu caso.

10. Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (N. 48230945 - Pág. 10, item “*DO PEDIDO*”, subitem “*c*”) referente ao fornecimento de “... *bem como forneçam todo o tratamento, exames, procedimentos e medicamentos necessários ao restabelecimento completo de sua saúde...*” 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.

11. Por fim, salienta-se que informações acerca de **transferência e transporte, não constam** no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

À 3ª Vara Cível da Comarca de Belford Roxo, do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA GOMES DA SILVA

Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

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

ANEXO I

⁷BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf >. Acesso em: 09 mar. 2023.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

REDE ESTADUAL DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA

REGIÃO	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTOS	CNES	HABILITAÇÃO
Baixada Litorânea	Cabo Frio	H. Santa Izabel	2278286	STO, STOU
Centro Sul	Três Rios	H. Clínicas N. S. da Conceição	2294923	STO, STOU
	Vassouras	H.U. Severino Sombra	2273748	STO, STOU
Médio Paraíba	Barra Mansa	Santa Casa de Misericórdia	2280051	STO, STOP, STOU
	Volta Redonda	Hospital Municipal São João Batista	0025135	STO, STOP, STOU
Metro I	Duque de Caxias	Cotefil SA/ Hospital Geral	3003221	STO, STOU
	Rio de Janeiro	Hopistal Universitário Gaffre Guinle	2295415	STO, STOP
		HU Pedro Ernesto	2269783	STO, STOP
		HU Clementino Fraga Filho	2280167	STO, STOP
		Hosp. Servidores do Estado	2269988	STO
		Hosp. Geral de Bonsucesso	2269880	STO, STOU
		Hosp. Geral Andaraí	2269384	STO, STOP, STOU
		Hosp. Geral Ipanema	2269775	STO
		Hosp. Geral Lagoa	2273659	STO, STOP
		Hosp. Miguel Couto	2270269	STO, STOP, STOU
		Hosp. Municipal Salgado Filho	2296306	STO, STOU
		Hosp. Lourenço Jorge	2270609	STO, STOP, STOU
		Hosp. Municipal Jesus	2269341	STOP
		Hosp. Municipal Souza Aguiar	2280183	STO, STOU
INTO	2273276	Centro de Refer.		
Metro II	Niterói	H.U. Antônio Pedro	0012505	STO, STOP, STOU
	São Gonçalo	Clínica São Gonçalo	2696851	STO, STOP, STOU
Norte	Campos	Hosp. Plantadores de Cana	2298317	STO, STOU
	Campos	Hosp. Beneficência Portuguesa	2287250	STO, STOU
	Macaé	Hospital Municipal de Macaé	5412447	STO, STOP, STOU
Noroeste	Itaperuna	Hosp. São José do Avaí	2278855	STO, STOU
Serrana	Petrópolis	Hosp. Santa Teresa	2275635	STO
	Teresópolis	Hosp. das Clínicas de Teresópolis	2297795	STO, STOP, STOU

STO: Serviço de Traumatologia e Ortopedia – deve prestar assistência integral e especializada a pacientes com doenças do Sistema músculo-esquelético.

STOP: Serviço de Traumatologia e ortopedia Pediátrica (até 21 anos) – deve prestar assistência integral e especializada em doenças do Sistema músculo-esquelético e em pacientes com até 21 anos de idade.

STOU: Serviço de Traumatologia e Ortopedia de Urgência – deve prestar assistência especializada de urgência a crianças, adolescentes e adultos com doenças do Sistema músculo-esquelético.