



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1021/2022

Rio de Janeiro, 17 de maio de 2022.

Processo nº 0120335-74.2022.8.19.0001,
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **cirurgia ortopédica em quadril direito**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico foi considerado o documento médico anexado à folha 18, em impresso do Hospital Estadual Getúlio Vargas, emitido em 05 de maio de 2022, por . Em resumo, trata-se de Autor, submetido à osteossíntese de fêmur proximal direito, evoluindo com falha de síntese, dor e limitação funcional, aguardando ser chamado para novo procedimento cirúrgico. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) citada: **S72.1 – Fratura pertrocanterica**.

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. 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 osso¹.

2. As fraturas transtrocantéricas do fêmur acometem, com maior frequência, pacientes da sétima e oitava década de vida e apresentam uma boa consolidação, pois ocorrem em uma área ricamente vascularizada. Entretanto, como ocorrem em indivíduos idosos e clinicamente debilitados, apresentam um alto índice de morbi-mortalidade. O tratamento apropriado é cirúrgico com osteossíntese, já que permite dar maior conforto ao paciente, mobilidade precoce, menor taxa de mortalidade e menor tempo de hospitalização, reintegrando o indivíduo mais rapidamente às suas atividades².

DO PLEITO

1. O **tratamento cirúrgico** tem a finalidade de diminuir às incidências de morbidade e mortalidade provocadas pela fratura além de restaurar a anatomia óssea, a função do membro e reabilitar o paciente efetivamente, devolvendo sua funcionalidade para permite o retorno as suas atividades diárias o mais breve possível. Há vários estudos demonstrando que o tratamento das **fraturas do fêmur** é preferencialmente cirúrgico, pois visa redução e fixação estável da fratura, restaurando as estruturas locais e alinhamento do comprimento ósseo, para isso se utiliza os mais variados métodos de **osteossíntese**².

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 associadas³.

3. Revisão cirúrgica corresponde a operação refeita para a mesma doença, no mesmo paciente, devido à evolução ou recidiva da doença, ou como acompanhamento de cirurgia anterior que não atingiu seu objetivo⁴.

¹ PLAPLER, P.G. Osteoporose. In: LIANZA, S. Medicina de Reabilitação. Editora Guanabara Koogan, 4ª edição. Rio de Janeiro, 2007. Revista Técnicas em Ortopedia, n.2, p. 20-25. Disponível em: <http://tecnicasemortopedia.com.br/wp-content/uploads/2017/03/Te%CC%81cnicas-em-Ortopedia-2004-4-2-20-5_Tratamento-ciru%CC%81rgico-das-fraturas-transtrocante%CC%81ricas-do-fe%CC%82mur....pdf>. Acesso em: 17 mai. 2022.

² IKEMOTO, R. Y. Tratamento cirúrgico das fraturas transtrocantéricas do fêmur pelo método pino-parafuso de Orlando Pinto Souza (OPS).

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: 17 mai. 2022.



III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **cirurgia ortopédica em quadril direito está indicada** ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor, conforme descrito em documento médico (fl. 18).
2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cabe esclarecer que a cirurgia pleiteada **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual consta: tratamento cirúrgico de fratura transtrocanteriana, sob o código de procedimento: 04.08.05.063-2.
3. No entanto, por se tratar de demanda cirúrgica, **somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião ortopédico) que irá assistir o Requerente, poderá ser definida a abordagem mais adequada ao seu caso.**
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. Cumpre informar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Atenção em Média e Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia no Estado do Rio de Janeiro**, formada por as unidades habilitadas no SUS para atenção ortopédica e pactuada por meio da Deliberação CIB-RJ nº 561, de 13 de novembro de 2008⁵, e da Deliberação CIB-RJ nº 1.258, de 15 de abril de 2011⁶.
6. O acesso aos serviços habilitados 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 saúde⁷.
7. No intuito de identificar o correto encaminhamento do Demandante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou as plataformas do **SISREG III** e do Sistema **Estadual de Regulação – SER**, mas **não localizou a sua inserção junto a estes sistemas de regulação**, para o atendimento da demanda.

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=12508&filter=ths_termall&q=cirurgia%20revis%C3%A3o>. Acesso em: 17 mai. 2022.

⁵ 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: 17 mai. 2022.

⁶ Deliberação CIB-RJ nº 1.258, de 15 de abril de 2011 que aprova a aprova a Rede de Atenção em Média Complexidade de Traumatologia e Ortopedia. 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: 17 mai. 2022.

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-dosus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 17 mai. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

8. Neste sentido, ressalta-se que o Autor foi atendido pelo **Hospital Estadual Getúlio Vargas - HEGV** (fl. 18), pertencente ao SUS, no âmbito da atenção terciária. Todavia, este nosocômio não integra a Rede de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia no Estado do Rio de Janeiro.

9. Contudo, de acordo com relato da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde (fls. 19 a 21), o Autor "*já trata na unidade que emitiu o laudo médico (HEGV) e não está inserido no SER por se tratar de uma unidade de emergência do estado*".

10. Assim, informa-se que é responsabilidade da referida instituição realizar o tratamento cirúrgico pleiteado, ou, no caso de impossibilidade, realizar o encaminhamento do Autor à uma outra unidade de saúde apta ao atendimento da demanda pleiteada, que integre a Rede de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia no Estado do Rio de Janeiro.

11. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁸ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Suplicante – **fratura pertrocantérica**.

12. Quanto à solicitação autoral (fls. 10 e 11, item "VI", subitens "b" e "e") referente ao fornecimento de "... outros exames, tratamentos, medicamentos e utensílios, caso o Autor venha a necessitar no curso do tratamento ...", vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem apresentação de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LAYS QUEIROZ DE LIMA

Enfermeira
COREN 334171
ID. 445607-1

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

⁸ 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: 17 mai. 2022.