



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0660/2022

Rio de Janeiro, 06 de abril de 2022.

Processo nº 0056104-38.2022.8.19.0001,
ajuizado por [REDACTED]
representada por [REDACTED]

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 de **osteossíntese de fêmur direito**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste parecer técnico foram considerados os documentos médicos anexados às folhas 81 e 87, sendo suficientes à análise do pleito.
2. De acordo com documento do Hospital Municipal Rocha Faria (fl. 81), emitido em 12 de dezembro de 2021, pelo médico [REDACTED] a Autora, de 6 anos de idade, apresenta história de queda da laje e dor na coxa direita, sendo diagnosticada com **fratura diafisária no fêmur direito**. Foi solicitado o procedimento **tratamento cirúrgico de fratura / lesão diafisária proximal (colo) do fêmur (síntese)**.
3. Segundo o laudo médico do Centro Ortopédico de Campo Grande (fl. 87), emitido em 04 de março de 2022, pela médica [REDACTED] a Autora foi vítima de queda de altura em dezembro de 2021 com quadro de **fratura diafisária de fêmur direito** e foi realizado tratamento conservador através de gesso. Atualmente apresenta encurtamento importante do membro afetado, comprovado por meio de exame radiográfico que evidenciou fratura não consolidada, com desvio importante e, portanto, foi encaminhada para **tratamento cirúrgico**.
4. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) citada: **S72.3 – Fratura de diáfise do fêmur**.

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 da diáfise do fêmur** são lesões graves, decorrentes de forças violentas, na maioria das vezes relacionadas a comprometimento de outros órgãos e que podem gerar deformidades e sequelas ao paciente, em função de complicações imediatas ou tardias².

DO PLEITO

1. A melhor abordagem terapêutica para as fraturas diafisárias do fêmur é eminentemente cirúrgica o qual existe diferentes técnicas e diversos tipos de implantes que podem ser utilizados para a sua estabilização, tendo como critério de escolha a instabilidade da fratura e os traços que ela apresenta, além das lesões de partes moles, neurovasculares, órgãos vitais e idade cronológica ou fisiológica do paciente. 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 diafisárias do fêmur

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

² SOUSA, C.S., et al. Intervenção fisioterapêutica na fratura da diáfise do fêmur em pacientes tratados cirurgicamente: revisão de literatura. Disponível em: <https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/34/259_-_IntervenYYo_fisiot_na_fratura_da_diYfise_do_fYmur_em_pac._tratados_cirurg._rev._de_literatura.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2022.



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.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a cirurgia ortopédica de **osteossíntese de fêmur direito** pleiteada **está indicada** ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora (fls. 81 e 87).
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 Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: tratamento cirúrgico de fratura da diáfise do fêmur, sob o código de procedimento: 04.08.05.051-9.
3. 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.
4. 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 2008³, e da Deliberação CIB-RJ nº 1.258, de 15 de abril de 2011⁴.
5. 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 saúde⁵.
6. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Demandante aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou as plataformas do **SISREG III** e do Sistema **Estadual de Regulação – SER**, no entanto, **não localizou a sua inserção junto a estes sistemas de regulação**, para o atendimento da demanda.
7. Neste sentido, ressalta-se que a Autora foi atendida pelo **Hospital Municipal Rocha Faria** (fl. 81), pertencente ao SUS, no âmbito da atenção terciária. Todavia, este nosocômio **não integra** a Rede de Atenção em Alta Complexidade em

³ 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: 06 abr. 2022.

⁴ 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: 06 abr. 2022.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-dos-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 06 abr. 2022.



Traumatologia e Ortopedia no Estado do Rio de Janeiro. Contudo, em 12 de dezembro de 2021, a referida instituição atendeu emergencialmente a Requerente e a internou, à época, com solicitação do procedimento de **tratamento cirúrgico de fratura de fêmur**. Assim, informa-se que **é responsabilidade da referida instituição realizar o tratamento cirúrgico pleiteado, ou, no caso de impossibilidade, encaminhá-la 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.

8. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁶ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade da Suplicante – **fratura diafisária de fêmur**.

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.

PATRÍCIA MIRANDA SÁ
Enfermeira
COREN/RJ 495.900
ID: 5115241-0

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

⁶ 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: 06 abr. 2022.