



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0595/2024

Rio de Janeiro, 27 de fevereiro de 2024.

Processo nº 0800913-32.2024.8.19.0024,
ajuizado por

representado por

Trata-se de Autor, 56 anos, vítima de queda de motocicleta, atendido no Hospital Municipal São Francisco Xavier, com quadro clínico de **múltiplas fraturas** (fratura na pelve, fêmur bilateral, úmero direito, antebraço direito e perna direita - CID 10: S32, S72.3, S42, S52 e S82). Foi realizado abordagem cirúrgica de emergência para controle de danos. Necessita da **retirada de fixador externo e osteossíntese do fêmur bilateral, osteossíntese do úmero direito, retirada de fio de Kirshner da ulna direita e osteossíntese dos ossos do antebraço direito, retirada de fixador da perna direita e osteossíntese da tíbia direita, com urgência.** Aguarda as cirurgias definitivas sem previsão de alta hospitalar, com necessidade de transferência, em ambulância avançada, em virtude da complexidade da fratura da perna direita (Num. 102959663 - Pág. 1; Num. 102959664 - Pág. 1)

Diante do exposto, informa-se que as **cirurgias ortopédicas estão indicadas** ao manejo do quadro clínico do Autor. Além disso, **estão cobertas pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: retirada de fixador externo e retirada de fio ou pino intra-ósseo, sob os códigos de procedimento 04.08.06.036-0 e 04.08.06.035-2 e ainda tratamento cirúrgico de fraturas de fêmur, úmero, antebraço, tíbia, sob diversos códigos, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Salienta-se que por se tratar de demanda cirúrgica, somente após a avaliação do médico especialista (ortopedista) que irá realizar os procedimentos do Autor poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso.

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 e 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.

Neste sentido, no Estado do Rio de Janeiro, foram pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite, as Deliberações CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011 e CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 (ANEXO I)¹, 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 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.

¹ 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: 27 fev. 2024.



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 saúde².

Em documento médico (Num. 102959663 - Pág. 1) consta que o tratamento indicado já foi solicitado às Centrais Reguladoras de Leitos: “*paciente encontra-se regulado no NIR dessa unidade (Hospital Municipal São Francisco Xavier) via SER*”.

Contudo, em consulta às plataformas de regulação do Sistema Estadual de Regulação – SER e SISREG III, **não** foi localizada inserção da solicitação de transferência para o Autor.

Assim, sugere-se que a unidade solicitante (Hospital Municipal São Francisco Xavier) examine a citada solicitação realizada no SER, no sentido de promover sua regularização/inserção, para que o Autor possa entrar no fluxo administrativo para o atendimento necessário ao seu caso, em uma das unidades habilitadas na **Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade do Estado do Rio de Janeiro**.

Em documento médico (Num. 102959663 - Pág. 1; Num. 102959664 - Pág. 1) consta a necessidade de **urgência**, pois o Autor apresenta “*risco de infecção nosocomial, seqüela com diminuição do arco de movimentos em fratura articular da perna direita e caso as fraturas evoluam com consolidação óssea durante período de internação, antes de realizar as cirurgias definitiva, existe o risco de consolidação viciosa com perda de movimento articular*”. Assim, salienta-se que **a demora exacerbada no atendimento da demanda, pode comprometer o prognóstico em questão**.

É o parecer.

À 2ª Vara Cível da Comarca de Itaguaí do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA
Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5

ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA
Enfermeira
COREN/RJ 170711
Mat. 1292

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

² BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 27 fev. 2027.