



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4179/2025**

Rio de Janeiro, 16 de outubro de 2025.

Processo nº 0831982-17.2025.8.19.0002,  
ajuizado por **R.R.S.S.**

Trata-se de Autor, 62 anos de idade, que apresenta **fratura de rádio distal** à direita, articular e desviada, com evolução de aproximadamente 4 semanas, e quadro atual já demonstra sinais de consolidação viciosa do rádio direito, sendo solicitado **tratamento cirúrgico com brevidade** (Num. 225176889 - Págs. 3 e 4; Num. 225176887 - Pág. 2)

Inicialmente cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a **procedimento cirúrgico**, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente. Isso porque somente o especialista (cirurgião ortopedista) que acompanhará o Autor poderá dizer qual a conduta terapêutica mais apropriada para o seu caso.

Diante o exposto, informa-se que a **consulta em ortopedia para avaliação - tratamento cirúrgico está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor (Num. 225176889 - Págs. 3 e 4).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), informa-se que a consulta especializada está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: consulta médica em atenção especializada, sob o código de procedimento: 03.01.01.007-2 0. Assim como, diversos tipos de **procedimentos cirúrgicos** de punho estão padronizados no SUS sob distintos códigos de procedimento.

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 Traumato-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.

Cumpre informar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Atenção em 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 2008<sup>1</sup>, e da Deliberação CIB-RJ nº 1.258, de 15 de abril de 2011<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> 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: 16 out. 2025.

<sup>2</sup> 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: 16 out. 2025.



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 saúde<sup>3</sup>.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou as plataformas do **SISREG III** e do Sistema **Estadual de Regulação – SER**, mas **não encontrou a sua inserção** para a demanda em questão – consulta em ortopedia para avaliação – tratamento cirúrgico.

Considerando que o Autor é munícipe de **Itaboraí**, informa-se que **este Núcleo não dispõe de senha para acesso à plataforma de regulação do referido município**, para a realização de consultas ao sistema. Portanto, **debbase se o Autor já se encontra inserido junto ao sistema de regulação municipal de Itaboraí**, para a consulta em ortopedia para avaliação – tratamento cirúrgico.

Todavia, ao Num. 225176894 - Pág. 1, consta impresso da Secretaria Municipal de Saúde de Itaboraí, no qual foi informado pela enfermeira assistente que o Autor deu entrada em **encaminhamento de ortopedia** na Unidade de Saúde da Família Quissamã no dia 04 de setembro de 2025, com o propósito do mesmo ser **encaminhado para a Central de Regulação de Itaboraí**. Foi **enviado no dia 05 de setembro de 2025**.

Desta forma, para acesso ao encaminhamento em questão, pelo SUS e através da via administrativa, sugere-se que o Autor se dirija à unidade básica de saúde, mais próxima de sua residência, para:

- **Verificar se já foi realizada a sua inserção junto ao sistema de regulação do município de Itaboraí;**
- **No caso de ainda não ter sido inserido junto ao sistema de regulação municipal, deverá requerer a sua inserção junto ao referido sistema de regulação ou junto ao SER, para a consulta especializada em questão.**

Convém informar que **fraturas radiais distais** simples geralmente cicatrizam bem e não apresentam complicações a longo prazo. Fraturas complexas têm prognósticos variáveis que são multifatoriais. Fraturas complexas têm maiores taxas de consolidação viciosa ou não consolidação, diminuição da função articular, dor neuropática, síndrome da dor regional complexa e artrite pós-traumática. A síndrome do túnel do carpo e a síndrome da dor regional complexa são as complicações mais comuns da fratura do rádio distal (DR), seguidas pela tendinite. A ruptura vascular primária pode ocorrer em casos de trauma significativo. **Médicos de atenção primária e de emergência podem mitigar essas complicações, oferecendo redução e imobilização de qualidade, além de encaminhamento para acompanhamento ortopédico precoce em um prazo adequado<sup>4</sup>.**

<sup>3</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 16 out. 2025.

<sup>4</sup> NIH. National Library of Medicine. CORSINO, C.B. et al. Fraturas do rádio distal. Última atualização: 8 de agosto de 2023. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536916/>>. Acesso em: 16 out. 2025.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Acostados aos autos (Num. 225176889 - Págs. 3 e 4), os médicos assistentes relataram que o quadro atual do Autor já demonstra sinais de consolidação viciosa, sendo informada a necessidade da realização do procedimento cirúrgico com brevidade, visando reduzir riscos adicionais e otimizar o resultado funcional.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>5</sup> **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da **fratura de rádio distal**.

**É o parecer.**

**Ao 5º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.**

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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

---

<sup>5</sup> 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: 16 out. 2025.