



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 4755/2024

Rio de Janeiro, 13 de novembro de 2024.

Processo nº 0892780-78.2024.8.19.0001,
ajuizado por

representado por

Trata-se de Autor internado no Hospital Municipal Salgado Filho, com quadro clínico de **fratura em úmero proximal esquerdo com extensão em diáfise**, além de **insuficiência renal crônica em diálise diária** (Num. 131815265 - Pág. 7), solicitando o fornecimento de **transferência para unidade da alta complexidade em ortopedia para cirurgia ortopédica e nefrologia** com suporte para **diálise** (Num. 131815264 - Pág. 11).

O tratamento das **fraturas de úmero**, na sua maioria, é realizado por meio de métodos não cirúrgicos, com bons resultados funcionais. Entretanto, existem situações e determinados tipos de fraturas de úmero para as quais o tratamento conservador não se mostra eficaz. Amparados pelos sensíveis progressos das últimas décadas na cirurgia do traumatismo do aparelho locomotor, com melhores técnicas e materiais de osteossíntese, as indicações cirúrgicas nas fraturas de úmero são adotadas em situações cada vez mais frequentes, como traumatismos múltiplos, fraturas expostas, fraturas bilaterais, fraturas patológicas, etc¹.

A **Insuficiência Renal Crônica (IRC)** refere-se a um diagnóstico sindrômico de perda progressiva e geralmente irreversível da função renal de depuração, ou seja, da filtração glomerular. Caracteriza-se pela deterioração das funções bioquímicas e fisiológicas de todos os sistemas orgânicos, secundária ao acúmulo de catabólitos (toxinas urêmicas), alterações do equilíbrio hidroeletrólítico e ácido básico, acidose metabólica, hipovolemia, hipercalemia, hiperfosfatemia, anemia e distúrbio hormonal, hiperparatireoidismo, infertilidade, retardo no crescimento, entre outros². A fase terminal da Insuficiência Renal Crônica corresponde à faixa de função renal na qual os rins perderam o controle do meio interno, tornando-se este bastante alterado para ser compatível com a vida. Nesta fase, o paciente encontra-se intensamente sintomático. Suas opções terapêuticas são os métodos de depuração artificial do sangue (diálise peritoneal ou hemodiálise) ou o transplante renal³.

Informa-se que a **transferência para unidade da alta complexidade em ortopedia para cirurgia ortopédica e nefrologia** com suporte para **diálise** **estão indicadas** ao manejo do quadro clínico do Autor - **fratura em úmero proximal esquerdo com extensão em diáfise, além de insuficiência renal crônica em diálise diária** (Num. 131815265 - Pág. 7). Além disso, **estão cobertas pelo SUS** de acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e

¹ Scielo. Fraturas da diáfise do úmero. BENEGAS, E. Et al. Fraturas da diáfise do úmero. Rev. bras. ortop. 45, 1, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbort/a/g9bjdhJSbPThQPdpzYmrcf/#>>. Acesso em: 13 nov. 2024.

² RIBEIRO, R. C. H. M. et al. Caracterização e etiologia da insuficiência renal crônica em unidade de nefrologia do interior do Estado de São Paulo. Acta Paulista de Enfermagem, v. 21 (Número Especial), p. 207-211, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v21nspe/a13v21ns.pdf>> Acesso em: 13 nov. 2024.

³ JUNIOR, J. E. R. Doença Renal Crônica: Definição, Epidemiologia e Classificação. Jornal Brasileiro de Nefrologia, v. 26 (3 suppl 1), n. 3, 2004. Disponível em: <<https://www.bjnephrology.org/article/doenca-renal-chronica-definicao-epidemiologia-e-classificacao/>>. Acesso em: 13 nov. 2024.



Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, tratamento cirúrgico de fratura / lesão fisária da extremidade proximal do úmero, tratamento cirúrgico de fratura da diáfise do úmero, hemodiálise contínua, sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 04.08.02.033-4, 04.08.02.039-3, 03.05.01.004-2, 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 que acompanhará o caso do Autor, poderá ser definido o tipo de 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-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.

Nesse sentido, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado 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)⁴, 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.

Elucida-se que algumas unidades pertencentes à Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro, estão cadastradas no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) para o **Serviço de Atenção à Doença Renal Crônica – Tratamento Dialítico**⁵, a saber, o Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, Hospital Universitário Gaffreé e Guinle, Hospital Federal Cardoso Fontes, Hospital Federal da Lagoa, Hospital Federal de Bonsucesso e Hospital dos Servidores do Estado.

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 Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁶.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), foi localizado para o Autor solicitação de **Internação**, para **tratamento cirúrgico de fratura da diáfise do úmero**, solicitado em 08/07/2024, pelo Hospital Municipal Salgado Filho (HMSF), unidade executora: **Hospital Estadual Vereador Melchhiades Calazans - HTO Baixada (Nilópolis)**, situação: Alta.

⁴ 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: 13 nov. 2024.

⁵ Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES. Serviço de Atenção à Doença Renal Crônica – Tratamento Dialítico. Disponível em: <

https://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=130&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTerc=00&VServico=130&VClassificacao=001&VAmbu=&VAmbuSUS=1&VHosp=&VHospSus=1>. Acesso em: 13 nov. 2024.

⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Assim, sugere-se que seja questionado junto ao Autor acerca do atendimento no **Hospital Estadual Vereador Melchiades Calazans - HTO** e a respectiva realização de **tratamento cirúrgico de fratura da diáfise do úmero**, informado no SER. Caso o Autor já tenha sido atendido para o tratamento da sua condição clínica, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já foi utilizada.

Quanto à solicitação advocatícia (Num. 131815264 - Pág. 11, item “*DO PEDIDO*”, subitem “c”) referente ao fornecimento de “... *todo o tratamento, exames, procedimentos e medicamentos necessários ao restabelecimento 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.

É o Parecer

Ao 2º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca da Capital, 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

VIRGINIA GOMES DA SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

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



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

REDE ESTADUAL DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA

REGIÃO	MUNICÍPIO	ESTABELECEMENTOS	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.



ANEXO II



Usuário: 75950377.reuni [Home](#) [Alterar Senha](#) [Contato Suporte](#) [Manual](#) [Logout](#) build: 2024-11-04#24

Home

Histórico Paciente

Pesquisar Histórico

Parâmetro para Consulta

Período da Solicitação: 13/11/2023 à 13/11/2024

Nome Paciente: Rafael de Sousa Pessanha

CNS:

CPF:

Município do Paciente: -- Todos --

Unidade Solicitante:

Unidade Executora:

ID Solicitação: 5691258

Solicitações													
ID +	Tipo de Solicitação +	Data +	Paciente +	Dt. Nasc. +	Nome da Mãe +	Município Paciente +	CNS +	Executora +	Município Executora +	Situação +	Central Regulacao +	Solicitante +	Procedimento +
5691258	Solicitação de Internação	15-57 - 08/07/2024	RAFAEL DE SOUSA PESSANHA	12/04/1984	ALDA PINTO DE SOUSA PESSANHA	RIO DE JANEIRO	708000833280021	SES RJ HOSPITAL ESTADUAL VEREADOR MELCHIADES CALAZANS - HTO BAIXADA (NILOPOLIS)	NILOPOLIS	Ata	CREG-METROPOLITANA 1 - CAPITAL	SIMSDC RIO HOSPITAL MUNICIPAL SALGADO FILHO (HMSF)	0400020393-TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO UMEIRO