



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº4930/2024

Rio de Janeiro, 26 de novembro de 2024.

Processo nº 0874442-42.2024.8.19.0038,
ajuizado por
, representado por

Inicialmente, cumpre informar que trata-se de pleito de fornecimento de procedimentos necessários para a melhora do requerente em hospital particular de referência em traumas para que o autor venha a ter seu braço em sua normalidade. No entanto, os documentos médicos acostados aos autos processuais, constam a solicitação de avaliação e acompanhamento ambulatorial para tratamento de fratura em antebraço esquerdo. Portanto, este Núcleo abordará, acerca da solicitação realizada pelo profissional médico habilitado.

Em síntese, trata-se de Autor, de 04 anos de idade, atendido na emergência do Hospital Geral de Nova Iguaçu em 19 de setembro de 2024, com relato de queda da cadeira, apresentando **fratura com deformidade em membro superior esquerdo**, tendo o membro imobilizado e após a retirada da imobilização persistiu o desvio ósseo e dor local. Sendo orientado pela instituição supramencionada e solicitada avaliação da ortopedia no ambulatório de origem (Num. 153887164 - Pág. 1 e Num. 153887166 - Pág. 1). Esteve na Policlínica Dom Walmor – SMS Nova Iguaçu, para consulta em ortopedia em 31/10/2024 e atendido pela médica ortopedista devido a **deformidade angular do antebraço esquerdo**, sendo prescrito acompanhamento ambulatorial e radiografia (Num. 153887157 - Pág. 2).

As **fraturas** do antebraço são as fraturas mais comuns de ossos longos em crianças, compreendendo a 40% de todas as fraturas pediátricas. Embora as fraturas dos ossos do antebraço sejam tratadas com sucesso de forma conservadora, os resultados permanecem variáveis e, posteriormente, alguns casos podem exigir manipulação adicional da fratura ou intervenção cirúrgica formal devido a angulações residuais. Estudos anteriores mostraram que a falha do tratamento não cirúrgico das fraturas mediodiafisárias em populações pediátricas varia entre 39 e 64%. As alternativas incluem remanipulação fechada e imobilização, pinos e gesso, redução fechada ou miniaberta com haste intramedular (IM) e redução aberta com fixação interna (RAFI) usando placas e parafusos¹.

Diante do exposto, informa-se que o **acompanhamento ambulatorial de fratura em antebraço esquerdo está indicado**, para melhor manejo clínico e terapêutico do quadro que acomete o Autor, conforme consta em documentos médicos (Num. 153887164 - Pág. 1, Num. 153887166 - Pág. 1 e Num. 153887157 - Pág. 2).

¹Balakrishnan M. Achary, Pramod Devkota, et.al. Fixação intramedular flexível para fraturas diafisárias dos ossos do antebraço em crianças. Rev Bras Ortop. 2019;54:503–508. <<https://www.scielo.br/j/rbort/a/Qwp9QjZzZ6QkZYCRgGvHPrw/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 26 nov. 2024.



Dessa forma, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), a consulta em ortopedia encontra-se 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.

No entanto, somente após a avaliação do médico especialista que realizará o acompanhamento do Autor, poderá ser definida a abordagem terapêutica mais adequada ao seu caso.

Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.

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.

Nesse sentido, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite as Deliberações CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 e CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011², 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.

Ressalta-se que os acessos aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem 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 saúde³.

No intuito de identificar o correto encaminhamento da Autora aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma online do **Sistema Estadual de Regulação – SER⁴** e **SISREG**, e não localizou a inserção do Autor demanda – acompanhamento/consulta (ortopedia) ambulatorial de fratura em antebraço esquerdo.

² Deliberação CIB-RJ nº 1.258, de 15 de abril de 2011 que 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: 26 nov. 2024.

³ 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: 26 nov. 2024.

⁴ SER. Sistema de Regulação. Disponível em:<<https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/consultas-exames/fila/analise-fila-pesquisar.seam>>. Acesso em: 26 nov. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Desta forma, para ter acesso ao tratamento consulta em ortopedia pleiteada, pelo SUS, **sugere-se que a Representante Legal do Autor se dirija à Unidade Básica de Saúde**, mais próxima de sua residência, **para requerer o seu encaminhamento às unidades especializadas e, se necessária, a sua inserção junto ao sistema de regulação**, para o atendimento da demanda, através da via administrativa.

No entanto, em consulta aos autos processuais, este Núcleo localizou o comprovante de agendamento da Central de Regulação de Nova Iguaçu, com data do agendamento: 31/10/2024 às 14:00 para consulta em ortopedia pediátrica (Num. 153887161 - Pág. 1), tendo como unidade executora Policlínica Dom Walmor com previsão de retorno para 30 dias posteriores (Num. 153887157 - Pág. 1). E o relatório médico da referida instituição (Num. 153887157 - Pág. 2).

Todavia, destaca-se que a médica assistente, que realizou o referido atendimento na Policlínica Dom Walmor – SMS Nova Iguaçu, prescreveu **acompanhamento ambulatorial** e a realização de exame de radiografia. Contudo, **não ficou esclarecido qual a linha de tratamento vigente proposta para o caso concreto do Autor – tratamento conservador ou tratamento cirúrgico**.

Portanto, sugere-se a **reavaliação ortopédica** do Autor, com a definição de conduta terapêutica e prestação de esclarecimentos pertinentes a sua Representante Legal. Destaca-se ainda que é responsabilidade da Policlínica Dom Walmor – SMS Nova Iguaçu realizar o acompanhamento ortopédico do Demandante ou, no caso de impossibilidade, encaminhá-lo à uma outra unidade de saúde apta ao atendimento de sua demanda.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁵ não foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para **fratura de antebraço**.

É o parecer.

À 4ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

ADRIANA MATTOS PEREIRA DO NASCIMENTO
Fisioterapeuta
CREFITO-2 40945F
Matr. 6502-9

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

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA
Assistente de Coordenação
ID. 512.3948-5
MAT. 3151705-5

⁵ 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: 26 nov. 2024.