



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0826/2018

Rio de Janeiro, 26 de setembro de 2018.

Processo nº 5025860-16.2018.4.02.5101,  
ajuizado por [REDACTED]  
[REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **4ª Turma Recursal – 2º Juiz Relator**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **transferência** para unidade especializada em ortopedia e **compra de material** para realização de **cirurgia de revisão de artroplastia de quadril**.

### I – RELATÓRIO

1. De acordo com os documentos médicos (Evento1\_ANEXO2\_pág.10 e Evento3\_LAUDO2\_pág.7) do Hospital Municipal Albert Schweitzer - SUS, emitidos em 29 de agosto de 2018 e 05 de setembro de 2018, pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) a Autora deu entrada na referida unidade em 14 de agosto de 2018 com **fratura periprotética de colo de fêmur**. No momento da emissão do documento médico, a Autora encontrava-se **internada** no setor de Ortopedia, aguardando **tratamento cirúrgico**, com indicação de **revisão de artroplastia de quadril**. Por tratar-se de um procedimento de alta complexidade e com material específico, a Autora necessita ser **transferida** para serviço especializado (INTO) – já regulada e aguardando vaga. Foi participada que a Autora **é idosa (80 anos), hipertensa, com risco iminente de morte por possibilidade de tromboembolismo caso a cirurgia não seja logo realizada**. Foi mencionada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **S72.0 – Fratura do colo do fêmur**.

2. Em (Evento3\_LAUDO2\_pág.2/6), encontra-se formulário médico da Defensoria Pública da União, emitido em 05 de setembro de 2018, pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), vinculado ao Hospital Municipal Albert Schweitzer – SUS, informando que a Autora apresenta **fratura do fêmur esquerdo**, na região da prótese operada há aproximadamente 14 anos. Necessita de **revisão da prótese total do quadril esquerdo com haste longa, com urgência**. É informado que, **caso não seja submetida ao procedimento recomendado, poderá evoluir com complicações devido ao fato de estar acamada (trombose venosa profunda, pneumonia, escara), com risco de agravamento do quadro clínico atual**. De acordo com o médico assistente, o caso **configura urgência devido ao risco de morte**.

### II – ANÁLISE

#### DA LEGISLAÇÃO

NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO /SJ/SES





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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 e Ortopedia.
5. 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.
6. A Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 aprova a Rede de Atenção em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia.

#### **DA PATOLOGIA**

1. As principais causas que levam à **revisão de uma prótese de quadril (PQ)** são a luxação recidivante e a **soltura dos componentes da PQ**. A soltura pode ser precoce (quando ocorre logo nos primeiros meses ou anos após a cirurgia primária, muito provavelmente devido a algum erro ou dificuldade na técnica cirúrgica, ou devido à infecção) ou tardia - a causa mais comum de soltura tardia de uma PQ é ocasionada pela formação de pequenas partículas, denominadas genericamente debrís, decorrentes do desgaste dos diferentes materiais que podem constituir uma PQ, como cimento, metal, cerâmica e principalmente polietileno<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> ARISTIDE, R. S. A.; VIRIATO, S. P. Revisão de próteses de quadril. In: HEBERT, S. et al. Ortopedia e Traumatologia. Princípios e prática. 3. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2003. p. 393-405.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

2. As **fraturas periprotéticas do fêmur** podem representar uma grave complicação das artroplastias de quadril. A sua prevalência tem vindo a aumentar devido a um aumento da esperança de vida da população. É importante conhecer os seus principais fatores de risco de modo a identificá-los e a tratá-los numa fase precoce. As fraturas periprotéticas do fêmur são complicações devastadoras após uma artroplastia total da anca. Os sintomas mais comuns são a dor, edemas e hematomas em torno da anca ou coxa, incapacidade de suportar peso sobre a perna lesada e encurtamento ou deformação da mesma<sup>2</sup>.

3. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial. Associa-se, frequentemente, às alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais<sup>3</sup>.

#### DO PLEITO

1. A **artroplastia de quadril** é uma cirurgia indicada para o tratamento de problemas na articulação coxofemoral, como fratura, artrose, artrite reumatoide e outros, em pacientes com idade acima de 60 anos. A articulação pode ser substituída, total ou parcialmente, por uma prótese, para restabelecer sua função, promovendo o movimento e o alívio da dor. A implantação de próteses articulares tornou-se uma cirurgia amplamente utilizada por cirurgias no mundo inteiro, proporcionando melhor qualidade de vida aos pacientes que, anteriormente, estariam condenados ao leito<sup>4</sup>. As complicações infecciosas e não infecciosas podem causar a soltura da prótese do quadril. Neste estudo, a infecção foi identificada como a principal causa de revisão cirúrgica<sup>12</sup>.

#### III – CONCLUSÃO

1. A **artroplastia total do quadril** é uma técnica cirúrgica que visa o alívio da dor articular e restauração funcional. Entre as complicações advindas da técnica, a luxação pode ser considerada uma complicação peculiar a esse tipo de cirurgia<sup>5</sup>. As **artroplastias**

<sup>2</sup> PIRES, F. J. S. Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Fraturas Periprotéticas do Fêmur em Artroplastias de Quadril: Classificação e Tratamento. Artigo de Revisão. Setembro, 2014. Disponível em: <<https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/30626/1/Fraturas%20Periprot%C3%A9ticas%20do%20F%C3%A9mur%20em%20Artroplastias%20da%20Anca%20Classifica%C3%A7%C3%A3o%20e%20Tratamento.%20Francisco%20.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2018.

<sup>3</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica. Hipertensão Arterial Sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Cadernos de Atenção Básica, n. 37. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias\\_cuidado\\_pessoa\\_doenca\\_cronica.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica.pdf)>. Acesso em: 24 set. 2018.

<sup>4</sup> ERCOLE, F. F.; CHIANCA, T. C. M. Infecção de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a artroplastias de quadril. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 10, n. 2, p. 157-65, mar./abr. 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n2/10509.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2018.

<sup>5</sup> Scielo. VICENTE, J. R. N. et al. A Influência da Via de Acesso na Luxação das Artroplastias Totais do Quadril. Revista Brasileira de Ortopedia, v.44 n.6 São Paulo 2009. Disponível em:





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

do quadril representam um avanço nos procedimentos operatórios da era moderna e, após cinco décadas da primeira cirurgia de artroplastia total do quadril, dados da literatura científica comprovam o sucesso entre 90 e 95% por 10 a 15 anos de uma operação que alivia a dor e corrige deformidades. A falha dos implantes pode ocorrer por razões mecânicas ou biológicas. A mecânica inclui o uso excessivo da prótese, seu deslocamento ou desalinhamento, o estresse físico e a **fratura óssea periprótese**. Em geral, na prática, qualquer dessas ocorrências requer uma **revisão operatória**<sup>6</sup>.

2. Diante o exposto, informa-se que a **cirurgia de revisão de artroplastia de quadril está indicada** devido ao quadro clínico do Autor - **fratura periprotética de colo de fêmur** (Evento1\_ANEXO2\_pág.10; Evento3\_LAUDO2\_pág.7 e Evento3\_LAUDO2\_pág.3). Além disso, tal procedimento **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: artroplastia de revisão ou reconstrução do quadril (04.08.04.007-6).

3. Destaca-se que a Política Nacional de Regulação, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.559/2008, 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>7</sup>.

4. 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.

5. 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**)<sup>8</sup>, que aprovam a Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro. Assim, o Estado do Rio 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.

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-36162009000600008&lng=en&nrm=iso&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-36162009000600008&lng=en&nrm=iso&lng=pt)>. Acesso em: 24 set. 2018.

<sup>6</sup> Scielo. GOVEIA, V. R. Et al. Perfil dos Pacientes Submetidos à Artroplastia do Quadril em Hospital de Ensino. Revista Colegiada Brasileira de Cirurgia, 2015; 42(2): 106-110. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v42n2/pt\\_0100-6991-rcbc-42-02-00106.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v42n2/pt_0100-6991-rcbc-42-02-00106.pdf)>. Acesso em: 24 set. 2018.

<sup>7</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 25 jul. 2018.

<sup>8</sup> 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: 24 set. 2018.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

6. Verificou-se em documento médico acostado ao processo, que a Autora encontra-se **internada** em uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, o Hospital Municipal Albert Schweitzer (Evento1\_ANEXO2\_pág.10; Evento3\_LAUDO2\_pág.7 e Evento3\_LAUDO2\_pág.6). Assim, informa-se que é de responsabilidade da referida unidade providenciar o redirecionamento da Autora a uma das unidades que integram a Rede de Alta Complexidade em Ortopedia do Rio de Janeiro (ANEXO) a fim de receber o atendimento ortopédico preconizado pelo SUS para o tratamento da sua condição clínica.
7. Conforme documento acostado (Evento17\_ANEXO2\_págs.2/8), a Autora se encontra inserido no SER, com solicitação de artroplastia de revisão ou reconstrução do quadril, em caráter de internação – tipo transferência. Com solicitação feita pelo Hospital Municipal Alberto Schweitzer (HMAS), em 13 de setembro de 2018, com situação: Em fila.
8. Adicionalmente, informa-se que de acordo com Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº 48378/2018 (Evento1\_ANEXO4\_págs.1/4), emitido em 04 de setembro de 2018, quanto à transferência de unidade – UTI e cirurgia ortopédica, é informado que “Após pesquisa ao SER (Sistema Estadual de Regulação) verificou-se que a Autora foi inserida em - 17/08/2018 para: artroplastia de revisão ou reconstrução do quadril. Permanece com a situação: Aguardando confirmação de reserva pelo INTO Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia”.
9. Destaca-se que em documentos médicos acostados ao processo não foi informado o tipo de fratura (patologia de base) que a Autora foi acometida. Contudo, de acordo com os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas para Fratura de Colo de Fêmur em Idosos, para os pacientes idosos com fratura do colo do fêmur deslocados que apresentem sinais de coxartrose (artrose do quadril), demanda funcional comunitária; boa capacidade cognitiva, como: atenção, juízo, raciocínio, memória e linguagem; e com condições clínicas favoráveis, a artroplastia total do quadril deve ser indicada. E para os pacientes que apresentem uma demanda funcional comunitária de forma parcial; não possuem uma boa capacidade cognitiva e com condições clínicas favoráveis, a artroplastia parcial do quadril deve ser indicada<sup>9</sup>.
10. Acrescenta-se que em documento médico (Evento1\_ANEXO2\_pág.10 e Evento3\_LAUDO2\_págs.6/7), os médicos assistentes solicitam urgência para realização do procedimento prescrito à Autora, devido ao risco de morte e é informado que “caso a Autora não seja submetida ao procedimento recomendado, poderá evoluir com complicações devido ao fato de estar acamada (trombose venosa profunda, pneumonia, escara), com risco de agravamento do quadro clínico atual”. Dessa forma, salienta-se que a demora exacerbada na realização do tratamento, pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.
11. De acordo com a Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, com o aumento do número de artroplastias do quadril feitas no mundo, é esperado um aumento, talvez proporcional, do número de revisões de artroplastia. O termo revisar sugere a simples inspeção ou discreto ajuste da artroplastia, assim subestima o porte real desses

<sup>9</sup> Brasil. Ministério da Saúde. Conitec. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Fratura de Colo de Fêmur em Idosos. Disponível em: <[http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2017/Relatorio\\_PCDT\\_Fratura\\_Colo\\_Femur\\_em\\_idosos\\_CP\\_29\\_2017.pdf](http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2017/Relatorio_PCDT_Fratura_Colo_Femur_em_idosos_CP_29_2017.pdf)>. Acesso em: 24 set. 2018.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

procedimentos. Entretanto, a maioria desses casos apresenta graves defeitos ósseos, os quais exigem grandes reconstruções da estrutura óssea do quadril, especialmente do acetábulo. Diversas técnicas podem ser empregadas na reconstrução acetabular. Entre as mais corriqueiras estão o uso de Jumbo Cups, reconstruções que usam enxerto homólogo estrutural (Allograft) ou enxerto homólogo morselizado e impactado, com ou sem dispositivos de proteção do enxerto e como na técnica consagrada por Slooff e enxerto autólogo<sup>10</sup>.

12. Portanto, quanto ao questionamento sobre tipo de material necessário para o procedimento cirúrgico em questão, elucida-se que cabe ao médico especialista (cirurgião ortopedista) que irá avaliar o caso da Autora, determinar o tipo de cirurgia mais adequado e os materiais necessários à sua execução.

13. Por fim, cumpre esclarecer que o fornecimento de informações acerca de **transferência, compra de material e valor de material** não consta no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

À 4ª Turma Recursal – 2º Juiz Relator, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

GABRIELA CARRARA  
Farmacêutica  
CRF-RJ 21047

VIRGINIA S. PEDREIRA  
Enfermeira  
COREN/RJ: RJ 321.417

MARCELA MACHADO DUARÓ  
Assistente de Coordenação  
CRF-RJ 11517  
ID. 4.216.255-6

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

<sup>10</sup> Scielo. DIESEL, C. V. Et al. Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Revisão acetabular em artroplastia total de quadril com cunhas de tântalo associadas a enxerto ósseo bovino liofilizado. Revista Brasileira de Ortopedia . 2017;52(S1):46–51. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rbort/v52s1/pt\\_1982-4378-rbort-52-s1-0046.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbort/v52s1/pt_1982-4378-rbort-52-s1-0046.pdf)>. Acesso em: 24 set. 2018.





GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

ANEXO

REDE ESTADUAL DE ASSISTENCIA DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO-ORTOPEDIA

REGIÃO	MUNICÍPIO	ESTABELECIMENTOS	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	Hopital 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.