



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 1892/2025

Rio de Janeiro, 29 de dezembro de 2025.

Processo nº 5128772-47.2025.4.02.5101,
ajuizado por **R. S. Z.**

Trata-se de Autor com histórico de fratura de colo femoral (CID10: S72.0), submetido à osteossíntese, evoluindo com **osteonecrose de cabeça femoral esquerda** (CID10: M87), com indicação de tratamento cirúrgico (artroplastia total de quadril) (Evento 1, OUT2, Página 1), solicitando o fornecimento de **consulta e cirurgia ortopédica** (Evento 1, REC1, Página 1).

Elucida-se que não foram localizados documentos médicos acostados ao processo. Desta forma, para análise deste Núcleo, foi utilizado documento médico acostado em plataforma de Regulação Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II).

De acordo com a Portaria Conjunta nº 21, de 24 de setembro de 2018, que aprova as Diretrizes Brasileiras para o Tratamento de Fratura do Colo do Fêmur em Idosos¹, as fraturas do colo do fêmur se dividem em dois grupos, considerando o deslocamento dos fragmentos ósseos, fator esse que apresenta repercussão na escolha do tratamento cirúrgico a ser adotado. As fraturas do colo do fêmur não desviadas têm indicação de tratamento cirúrgico. As fraturas desviadas do colo de fêmur apresentam melhores resultados funcionais e menores taxas de reoperação quando tratadas por meio de artroplastia em detrimento da redução com fixação interna. O tratamento cirúrgico da fratura do colo do fêmur deve ser realizado com a maior brevidade possível, desde que o paciente se encontre clinicamente apto para a cirurgia proposta (osteossíntese ou artroplastia), evitando-se ultrapassar um período superior a 48 horas, a partir da ocorrência da fratura.

Entre as patologias que acometem a articulação coxofemoral, a **osteonecrose da cabeça femoral** (ONCF) é uma doença multifatorial, com um espectro muito variável em sua apresentação clínica. Tem efeito devastador, devido a quadros dolorosos incapacitantes tanto para atividades habituais quanto esportivas. A ONCF tem como etiologia uma vasta série de patologias que levam ao comprometimento da circulação microvascular da cabeça femoral, seja por interrupção mecânica vascular, como em **fraturas da cabeça femoral**, fraturas de colo (especialmente as fraturas de colo desviadas, cujas sínteses são mantidas), ou luxação da articulação coxo femoral. A **Artroplastia total do quadril** é indicada em casos em que já há acometimento articular, tal como presença de fratura subcondral, achatamento da cabeça femoral e/ou diminuição do espaço articular, além de alterações acetabulares².

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Conjunta nº 21, de 24 de setembro de 2018. Aprova as Diretrizes Brasileiras para o Tratamento de Fratura do Colo do Fêmur em Idosos. Disponível em: < https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2018/portaria_conjunta_21_tratamento_de_fratura_colo_do_femur.pdf >. Acesso em: 29 dez. 2025.

² Scielo. MIYAHARA, H. S. Et al. Osteonecrose da cabeça femoral: Artigo de atualização. Rev. bras. ortop. 57, (3) 2022. Disponível em: < https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2018/portaria_conjunta_21_tratamento_de_fratura_colo_do_femur.pdf >. Acesso em: 29 dez. 2025.



Assim, informa-se que a **consulta e cirurgia ortopédica estão indicadas** ao manejo da condição clínica do Autor - histórico de fratura de colo femoral (CID10: S72.0), submetido à osteossíntese, evoluindo com osteonecrose de cabeça femoral esquerda (CID10: M87), com indicação de tratamento cirúrgico (artroplastia total de quadril) (Evento 1, OUT2, Página 1). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) na qual constam: consulta médica em atenção especializada, artroplastia de quadril (não convencional), sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 04.08.04.004-1, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

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 I)³, 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.

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 saúde⁴.

Em consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO III), foi localizado para o Autor solicitação de **Consulta - Ambulatório 1ª vez em Ortopedia - Quadril (Adulto)**, CID: S720 - **Fratura do colo do fêmur**, CID: S72 - Fratura do fêmur, solicitado em 14/08/2024, pela Clínica da Família Mestre Molequinho, classificação de risco: Amarelo – prioridade 2, com agendamento para **02/09/2024**, no **Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad - INTO** (Rio de Janeiro), situação: **Chegada confirmada**, observação: **Atendido**.

Assim, considerando que o **Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad - INTO** pertence à Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro, informa-se que a via administrativa para o caso em tela já foi utilizada. Portanto, é de responsabilidade da referida unidade garantir a continuidade do tratamento ortopédico da Autor ou, caso não possa absorver a demanda deverá encaminhá-lo a uma unidade apta em atendê-lo.

³ 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: 29 dez. 2025.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 29 dez. 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Quanto ao questionamento acerca do risco de dano irreparável À saúde do Autor, destaca-se que não foi informado em documentos médicos anexados ao SER, no entanto, considerando que a osteonecrose pode evoluir para alterações degenerativas², salienta-se que a demora exacerbada na realização do tratamento ortopédico do Autor, poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

Por fim, salienta-se que não é possível informar acerca de **custo de procedimento hospitalar**, uma vez que não haja metodologia viável para obtenção deste conhecimento.

É o Parecer

À 7ª Turma Recursal - 2º Juiz Relato, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

ANEXO II

ANEXO III