

NOTA TÉCNICA 5842

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

CÂMARA/VARA: JUIZADO ESPECIAL

COMARCA: Unaí

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

IDADE: 83 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Tratamento cirúrgico - fratura do fêmur

DOENÇA(S) INFORMADA(S):

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Tratamento cirúrgico - fratura do fêmur

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMMG- 64302

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2024.0005842

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

A Sra. xxxxxxxxxxxx, idosa, segundo consta do laudo médico, sofreu uma fratura do fêmur proximal direito, devido a uma queda (fratura trocantérica com extensão para colo femoral direito). Consta, ainda, que é hipertensa em uso de anti-hipertensivos, com HPP de AVE há 3 anos. Alega que durante a internação corre o risco de complicações devido à pouca mobilização (tromboembolia venosa, infecções nosocomiais) podendo acarretar risco de morte devido às consequências dessas, além do risco de sequelas devido à demora para realização da cirurgia. Assim, por determinação da Dr^a. Fernanda Laraia Rosa, Juíza de Direito do Juizado Especial de Unaí, a fim de instruir o referido processo instaurado com base na lei 12.153/09 e em conformidade com a recomendação 31/2010 do CNJ, solicito, com urgência, o envio, por e-mail, de nota técnica do referido procedimento, esclarecendo, especialmente, se há possibilidade de a paciente aguardar na fila do SUS e o valor médio do referido procedimento.

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

anos, deu entrada no HMU no dia 23/05/2024 com histórico de queda de altura, evoluindo com fratura do fêmur proximal direito. Ao rx: fratura trocanterica com extensão para colo femoral direito.

É hipertensa em uso de anti-hipertensivos , com HPP de AVE há 3 anos atrás.

Ao exame físico: paciente eupneica, orientada, membro inferior direito em rotação externa e encurtada.

Está internada, restrita ao leito, desde então aguardando transferência VIA SUS FACIL.

Durante a internação corre o risco de complicações devido a pouca mobilização (tromboembolia venosa, infecções nosocomiais) podendo acarretar risco de morte devido às conseqüências dessas, além do risco de sequelas devido a demora para realização da cirurgia.



Leandro do Capuchinho Rocha
Atividade nº 1
Atividade (ROE) nº 48818
TEOT 16078
MG 64302
CONTROLE 0224888

Unai - MG, 11 de junho de 2024

O procedimento solicitado está contemplado Tabela SIGTAB do SUS CÓDIGO:

04.08.05.051-9 - Tratamento cirúrgico de fratura da diáfise do fêmur

Procedimento de redução e fixação da fratura diafisaria de fêmur. admite uso de instrumentação.

Código	Nome
M843	Fratura de fadiga (stress) não classificada em outra parte
M844	Fratura patológica não classificada em outra parte
M966	Fratura de osso subsequente a implante ortopédico, prótese articular ou placa óssea
S723	Fratura da diáfise do fêmur
S727	Fraturas múltiplas do fêmur
S728	Fraturas de outras partes do fêmur
S729	Fratura do fêmur, parte não especificada

04.08.04.029-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO ACETÁBULO

Procedimento de reparação cruenta dos danos e agravos causados ao acetábulo.

Código	Nome
S323	Fratura do ílio
S324	Fratura do acetábulo
S327	Fraturas múltiplas de coluna lombar e da pelve

04.08.05.063-2 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA TRANSTROCANTERIANA

Procedimento de redução e fixação interna da fratura transtrocanteriana de fêmur. admite uso de instrumentação.

CID Principal

CID Secundário

Código	Nome
M966	Fratura de osso subsequente a implante ortopédico, prótese articular ou placa óssea
S720	Fratura do colo do fêmur
S721	Fratura pertrocanterica
S722	Fratura subtrocanterica
S727	Fraturas múltiplas do fêmur

IV – CONCLUSÕES:

- ✓ O procedimento está bem indicado para doença informada
- ✓ O procedimento está disponível no SUS
- ✓ Deverá ser realizado em centro médico que atenda às necessidades da paciente (UTI, banco de sangue etc) se necessário
- ✓ *Caso município não tenha condições de atender deverá ser encaminhada para TFD (tratamento fora do domicílio)*
- ✓ *A solicitação é de 11/06/2024 e poderá ser revista levando-se em conta as condições clínicas da paciente e evolução da fratura*

V – REFERÊNCIAS:

Tabela SIGTAB SUS

VI – DATA:05/02/2025

NATJUS – TJMG