

NOTA TÉCNICA

Regulação em Traumatologia

NOTA TÉCNICA Nº 01 - CORAC/SMS
30/05/2023

FORTALEZA-CE

Prefeito de Fortaleza
José Sarto Nogueira Moreira

Secretário da Saúde
Galeno Taumaturgo Lopes

Secretário Adjunto da Saúde
Paulo Everton Garcia Costa

Secretário Executivo da Saúde
Júlio Ramon Soares Oliveira

Coordenadoria de Regulação,
Avaliação, Controle e Auditoria
Helena Paula Guerra dos Santos

Célula do Complexo Integrado de
Regulação
Emília Alves de Castro

Elaboração e Revisão
**Grupo de Trabalho Linha de
Cuidado do Trauma**

Diagramação
João Bosco Sales Nogueira
Priscilla Leite Albuquerque

GRUPO DE TRABALHO LINHA DE CUIDADO DO TRAUMA – SMS FORTALEZA

<i>Hospital Distrital Maria José Barroso de Oliveira</i>	Amaury de Castro e Silva Filho
<i>Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann</i>	Carlos Romulo Morano Marques
<i>Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann</i>	Claruzza Braga Holanda Lavor
<i>Núcleo de Educação Permanente do SAMUFor</i>	Cláudio Roberto Freire de Azevedo
<i>Superintendência do Instituto Dr. José Frota</i>	Daniel de Holanda Araújo
<i>Célula do Complexo Integrado de Regulação</i>	Emilia Alves de Castro
<i>Hospital Infantil de Fortaleza Dra. Lúcia de Fátima Ribeiro Guimarães Sá</i>	Felipe Veras Pereira de Oliveira
<i>Instituto Dr. José Frota</i>	Fernando Antonio Mendes Façanha Filho
<i>Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann</i>	Fernando Ferreira de Carvalho
<i>Hospital Distrital Doutor Evandro Ayres de Moura</i>	Francisco Rodrigues Tavares Linhares
<i>Instituto Dr. José Frota</i>	Gustavo Tavares Collares da Penha
<i>Coordenadoria de Regulação, Avaliação, Controle e Auditoria</i>	Helena Paula Guerra dos Santos
<i>Célula do Complexo Integrado de Regulação</i>	João Bosco Sales Nogueira
<i>Instituto Dr. José Frota</i>	Leonardo Pierre Quental
<i>Coordenadoria de Redes Pré-Hospitalar e Hospitalar</i>	Luziete Furtado da Cruz
<i>Assessor da Coordenadoria de Redes Pré-hospitalar e Hospitalar</i>	Magno de Souza Sampaio
<i>Célula do Complexo Integrado de Regulação</i>	Marcos Costa Moura
<i>Hospital Distrital Maria José Barroso de Oliveira</i>	Maria do Amparo Vidal Sales
<i>Instituto Dr. José Frota</i>	Patricia Rolim Mendonça Lobo
<i>Secretário Adjunto da Saúde</i>	Paulo Everton Garcia Costa
<i>Célula do Complexo Integrado de Regulação</i>	Priscilla Dias Leite de Lima
<i>Instituto Dr. José Frota</i>	Roberto Cesar Pontes Ibiapina
<i>Hospital Distrital Maria José Barroso de Oliveira</i>	Roberto Mendes Rodrigues
<i>Hospital Universitário Walter Cantídio</i>	Samir Câmara Magalhães
<i>SPDM – Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina</i>	Sandra Aparecida Alves Arruda

CONTEXTUALIZAÇÃO

Considerando a Regulação como o meio que garante acesso justo e em tempo hábil aos leitos hospitalares, procedimentos, exames, cirurgias e consultas, o gabinete da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza, após ampla discussão em âmbito municipal, envolvendo a Rede de Traumatologia, elabora sua própria Nota Técnica (NT), em harmonia com a NT em Regulação de Traumatologia da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA), expedida em 12/01/2023.

Esta NT assevera garantir acesso equânime ao conjunto de ações e serviços de saúde em Traumatologia, em nível municipal, além de contribuir para melhor integração com a rede estadual de atendimento, fortalecendo a construção de vínculos cooperativos entre os entes municipais e estaduais.

INFORMAÇÕES PARA REGULAÇÃO EM TRAUMATOLOGIA

Para um adequado fluxo de Regulação, é necessária a descrição mínima de elementos da **história clínica**, do **exame físico** e de **exames complementares**.

A decisão em Regulação fundamenta-se na análise de, além dos elementos descritos, do **mecanismo de trauma**, das **lesões associadas** e da análise de **classificação de lesões**. Todos esses fatores são observados na **linha do tempo**.

Dessa forma, uma descrição incompleta, imprecisa ou inacurada pode ter consequências danosas, que impossibilitam a Regulação e alocação adequadas.

O infográfico sinóptico abaixo mostra as informações mínimas necessárias à Regulação em Traumatologia:

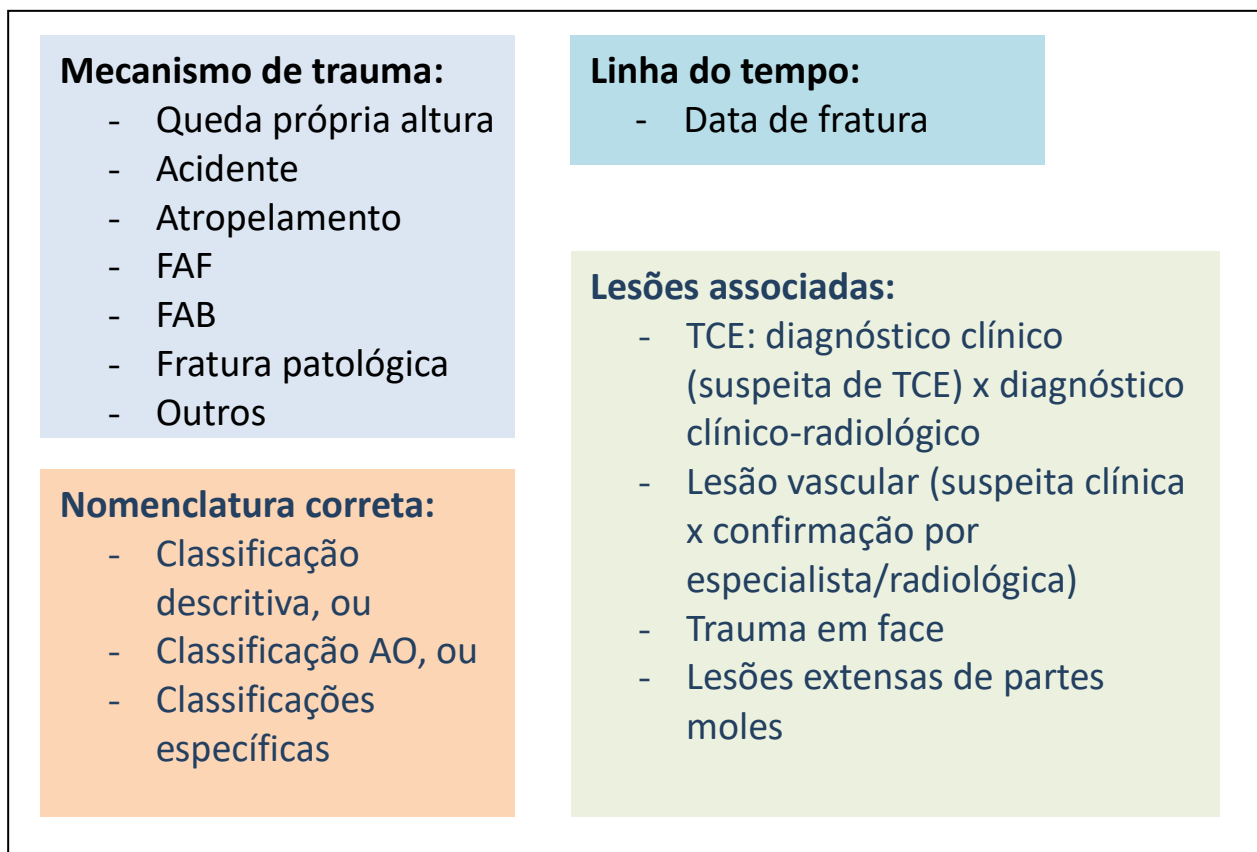


Figura 1: Infográfico sinóptico: "informações mínimas necessárias para Regulação".

EXAMES COMPLEMENTARES: MÍNIMO PADRÃO ACEITO

Exames complementares com importância na definição da gravidade, no prognóstico e tratamento devem ser anexados ao Sistema Oficial de Regulação. É necessário que os exames sejam legíveis, anexados em sua completude e sem cortes, possibilitando a visualização de todas as informações descritas em exame.

Exames de imagem podem ser anexados, com ou sem laudo, com qualidade e resolução adequadas, possibilitando a completa visualização do exame ao médico regulador da Central de Regulação do Município e ao médico regulador do hospital executante. Esses exames precisam estar identificados e datados.

É possível anexação de imagens a partir de fotografias digitais do exame original, desde que a captação do exame respeite critérios mínimos de aquisição da imagem, com inclinação adequada da câmera e luminosidade adequada do ambiente em que se fotografa. Os mesmos critérios de identificação, datação e resolução adequada serão sempre adotados, podendo o médico regulador recusar a análise a partir de uma fotografia que não cumpra critérios mínimos, retornando a instrução de nova captação de imagem pelo estabelecimento solicitante.

A análise de lesões traumatológicas envolve completude de incidências radiográficas adequadas para análise de cada tipo de fratura. Nesta NT não se abordam todas as incidências radiográficas envolvidas em todos os casos. De outra forma, apresentam-se através de infográfico, as incidências radiológicas minimamente necessárias para os tipos mais comuns de lesão.

Em casos de fratura de coluna a tomografia computadorizada é exame obrigatório.

Médicos envolvidos no ato de Regulação tem autonomia para solicitar ao estabelecimento solicitante anexação de incidências necessárias para entendimento e Regulação.



- **Ombro:** série trauma (AP verdadeiro, Perfil da escápula e Axilar)
- **Braço:** AP e Perfil
- **Cotovelo:** AP e perfil
- **Antebraço:** AP e perfil
- **Punho:** PA e Perfil
- **Coluna:** AP e Perfil
- **Mão:** AP e Oblíquo



- **Bacia:** AP com RI 10 graus
- **Quadril:** AP e Perfil
- **Coxa:** AP e Perfil
- **Joelho:** AP e Perfil
- **Perna:** AP e Perfil
- **Tornozelo:** AP e Perfil
- **Pé:** AP e oblíquo
- **Calcâneo:** Axial e Perfil
- **Tálus:** AP, Perfil, Canale



Figura 2: Infográfico sinóptico: "incidências radiográficas mínimas necessárias para Regulação em Traumatologia".

UNIDADES HOSPITALARES DE PERFIL SECUNDÁRIO

A Rede Municipal de Atendimento Secundário em Traumatologia compreende hospitais de “portas abertas” e hospitais de “portas fechadas”, de apoio e retaguarda. Lesões traumatológicas de média complexidade, sejam lesões suspeitas ou lesões confirmadas, devem encontrar o caminho inicial de atendimento e cuidados em Traumatologia nos hospitais: Hospital Distrital Evandro Ayres de Moura (“Frotinha do Antônio Bezerra”) e Hospital Distrital Maria José Barroso de Oliveira (“Frotinha da Parangaba”).

O Hospital e Maternidade Dra. Zilda Arns Neumann (HMDZAN) é estruturado na Rede Municipal como retaguarda para o atendimento em nível secundário para pacientes adultos, operando no modelo “portas fechadas”. O mesmo ocorre para o Hospital Infantil de Fortaleza (HIF), que se destina ao atendimento infantil, também em “portas fechadas”.

UNIDADES HOSPITALARES DE PERFIL TERCIÁRIO

O município de Fortaleza possui uma Unidade Hospitalar Traumatológica operando em “portas abertas”, em caráter de urgência/emergência, de nível terciário: Instituto Dr. José Frota (IJF).

O Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) complementa a Rede Terciária Municipal em Traumatologia, em caráter de “portas fechadas”. Fraturas periprotéticas do quadril podem ser reguladas através da Central de Leitos para este hospital, devendo-se adotar as mesmas orientações de preenchimento das informações clínicas e anexação de exames.

EXTRATIFICAÇÃO DO ATENDIMENTO POR NÍVEL DE COMPLEXIDADE

A alocação de leitos deve obedecer à capacidade de cada unidade de saúde, ao seu perfil de complexidade e efetivamente a sua capacidade de resolução. Entretanto, considerando a integralidade do Sistema Único de Saúde - SUS, a plenitude do atendimento deve estar garantida, reconhecendo-se, entre as unidades de saúde de diferentes complexidades, aquela que mais se aproxima do perfil e capacidade de resolução, dentro de condições disponíveis. Sob nenhuma hipótese, o paciente pode ficar desassistido por não encontrar na Rede uma unidade de saúde com perfil adequado à sua necessidade.

Nesse sentido, após consultar as chefias dos hospitais da Rede Secundária e Terciária do município de Fortaleza, estabeleceu-se um perfil traumatológico adequado para cada nível de complexidade das unidades de saúde inseridas na Rede Municipal, sendo esta NT a consequência dessas decisões conjuntas.

Portanto, esta NT será reavaliada sistematicamente, no sentido de adequar o fluxo de atendimento e regulação à realidade horizontal, na linha do tempo, projetando também verticalmente ações e organização do fluxo de toda a Rede, de forma prospectiva.

LESÕES TRAUMATOLÓGICAS CLASSIFICADAS COMO NÍVEL TERCIÁRIO

Lesões agudas traumatológicas de nível terciário encontram “portas abertas” no Instituto Dr. José Frota (IJF). Antes de serem classificadas como terciárias, esse perfil de atendimento pode ter encontrado, eventualmente, “portas abertas” em outras unidades de saúde de menor complexidade, na rede municipal. Nesses casos, orienta-se o acolhimento e realização do primeiro atendimento, assegurando o controle de danos. O tratamento definitivo, na unidade de saúde terciária, pode ocorrer após transporte direto do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), quando um médico traumatologista já tiver prestado o primeiro atendimento e reconhecido o perfil terciário como adequado para o tratamento definitivo, ou através da Central de Regulação de Leitos, quando for possível a espera de um tempo de Regulação, estando este julgamento sob a responsabilidade do médico que realiza o atendimento ao paciente.

O infográfico sinóptico apresentado a seguir explicita os perfis de lesões por complexidade, definidos em conjunto entre representantes da Rede Secundária e Terciária. Outros tipos de lesões podem eventualmente não encontrarem-se listados, não havendo, entretanto, prejuízo quanto ao atendimento, pois devem ser igualmente atendidos, regulados quando necessário e tratados em sua integralidade.

A realidade estrutural, humana e técnica de cada estabelecimento de saúde foi considerada no espaço temporal em que se desenvolveu o protocolo, possibilitando ajustes conforme necessário.

SECUNDÁRIO	TERCIÁRIO
<ul style="list-style-type: none"> - Fratura diafisária de membros superiores não complexas - Fratura diafisária de membros inferiores não complexas - Fraturas de ossos do pé não complexas - Fratura de clavícula - Fraturas expostas sem lesões associadas graves, em paciente não grave - Lesões tendinosas - Fraturas trocantéricas e subtrocantéricas 	<ul style="list-style-type: none"> - Fraturas de coluna - Fraturas de pelve e acetábulo - Fraturas do fêmur proximal que necessitem de ATQ - Fraturas com graves perdas ósseas - Fraturas articulares complexas, com ou sem lesões associadas (TCE, vascular, face, extensa de partes moles) - Fraturas não articulares complexas - Fraturas da mão

Figura 3: Infográfico sinóptico: “alocação por nível de complexidade”.

EXAMES DE PREPARO PRÉ-OPERATÓRIO

Obedecendo a critérios médicos, exames necessários para o tratamento definitivo podem ser realizados.

Esta NT segue à NT da SESA, de 12/01/2023, no que diz respeito à indicação de exames de acordo o risco cirúrgico:

- Paciente ASA I, < 40 anos, cirurgia sem perda sanguínea prevista e/ou coagulopatia;
- Paciente ASA I, < 40 anos, cirurgia com possibilidade de perda sanguínea e/ou coagulopatia;
- Paciente ASA I ou II, > 40 anos, cirurgia sem perda;
- Paciente ASA I ou II, > 40 anos, cirurgia com perda;

- Doença cardíaca, renal;
- Diabetes;
- Doença pulmonar;
- Doença hepática;
- Paciente idoso > 75 anos
- Exames pré-operatórios necessários de acordo com a classificação do ASA.

Classificação	Ht Hb	ABO Rh	TAP TPTa Plaquetas	Glicemia HbA1c*	Uréia Cr	Eletrólitos Na+ K+ Ca++	ECG	Rx Tórax*	Espirometria* Gasometria*	TGO TGP GGT Bilirrubina FA	Albumina*	ECO*
1	SM											
2	SM	SIM	SIM									
3	SM						SIM					
4	SM	SIM	SIM				SIM					
5	SM			SIM	SIM	SIM	SIM	SIM				SIM
6	SM			SIM	SIM	SIM	SIM					
7	SM							SIM	SIM			
8	SM		SIM		SIM					SIM	SIM	
9	SM		SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM			SIM	SIM

Conforme a extensão do procedimento ou gravidade do caso, exames adicionais podem e devem ser solicitados, bem como solicitação de avaliação clínica a outras especialidades (Ex: Tomografia e Ultrassonografia). Caso a unidade hospitalar não disponha dos exames necessários, estes devem ser solicitados à Central Municipal de Leitos, por meio do e-mail: **lastminutececir@sms.fortaleza.ce.gov.br**.

REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA

Considerando a Portaria Consolidação nº02, Capítulo II, Anexo XXVI, de 28/09/2017. Política Nacional de Regulação (PNR) do SUS, em seu Art.6º § 3º, os processos de autorização de procedimentos como a Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e a Autorização de Procedimentos de Alta Complexidade (APAC) serão totalmente integrados às demais ações da Regulação do acesso, que fará o acompanhamento dos fluxos de referência e contrarreferência baseado nos processos de programação assistencial.

Considerando a Portaria nº 4.279 de 30 de dezembro de 2010 que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS e define a efetivação de um sistema eficaz de referência e contrarreferência de pessoas e de trocas eficientes de produtos e de informações ao longo dos pontos de atenção à saúde e dos sistemas de apoio na Rede de Atenção à Saúde, voltados para promover a integração destes pontos de atenção à saúde, os principais sistemas logísticos da Rede de Atenção à Saúde são: os sistemas de identificação e acompanhamento dos usuários; as Centrais de Regulação, registro eletrônico em saúde e os sistemas de transportes sanitários.

Considerando que a Nota Técnica Regulação de Pacientes da Traumatologia, emitida pela CERMA/CORAC/SESA em 12/01/2023, afirma que todos os casos devem ser encaminhados para hospital de referência de cada macrorregião (Pólos), e somente após avaliação do Traumatologista, e atendendo aos critérios das fraturas de perfil terciário, devem ser encaminhados para hospitais de perfil terciário da própria região. Caso não consigam resolver, podem ser regulados para o município de Fortaleza.

Diante destas legislações vigentes, **todo usuário deve chegar a qualquer unidade hospitalar do município de Fortaleza com Regulação**, por meio da Central Municipal de Leitos integrada à Central Estadual de Leitos ou pelo SAMU.

Nos casos de ambulâncias oriundas de outros municípios, sem referência autorizada pela Central Municipal de Leitos, os usuários deverão ser avaliados quanto aos riscos por médicos traumatologistas. Em casos estáveis, deverão ser preenchidas as contrarreferências para os hospitais pólos com serviço de Traumatologia de cada região em duas vias (utilizar a *Guia de Referência e Contrarreferência em Traumatologia*), ficando uma na unidade hospitalar para registro da irregularidade e outra entregue a equipe responsável pelo usuário.

Ao término de cada competência mensal, um consolidado das contrarreferências sem Regulação pela Central Municipal de Leitos deve ser encaminhado pela unidade hospitalar, por meio de abertura de processo administrativo direcionado à Coordenadoria de Regulação, Controle, Avaliação e Auditoria das Ações e Serviços de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de Fortaleza (CORAC/SMS) para encaminhamento de notificação da situação à Secretaria da Saúde do Estado do Ceará.

GUIA DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA EM TRAUMATOLOGIA

REFERÊNCIA

Município de origem: _____ Nº cartão SUS _____

Unidade de saúde: _____ Telefone: _____

Responsável pelo encaminhamento: _____

Nome do paciente: _____

Data de nascimento: __/__/____ Sexo: () masculino () feminino

Nome da mãe (sem abreviação): _____

Endereço: _____

Unidade de referência: _____

Data do encaminhamento: __/__/____ Horário: _____

Informações Clínicas: mecanismo do trauma; data da fratura; nomenclatura da fratura;
lesões associadas e anexar exames de imagens:

Ass. do médico e carimbo: _____ Data: __/__/____

CONTRARREFERÊNCIA

Parecer do Traumatologista: _____

Ass. do médico e carimbo: _____ Data: __/__/____

REFERÊNCIAS NORMATIVAS

____Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Consolidação nº02, Capítulo II, Anexo XXVI. Política Nacional de Regulação (PNR) do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 28 de setembro de 2017.

____Brasil. Ministério da Saúde. Diretrizes para a implantação de Complexos Reguladores / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

____Brasil. Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, 20 dez. 1990, seção 1, p. 18055. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em 13/04/2023.

____Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 4.279 de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em : https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/anexos/anexos_prt4279_30_12_2010.pdf. Acesso em 13/04/2023.

____Ceará. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. CERMA/CORAC/SESA. Nota Técnica Regulação de pacientes da traumatologia, 12/01/2023.



Fortaleza

PREFEITURA

Saúde