

## PORTARIA N 880, DE 16 DE MAIO DE 2013

Legislações - GM

Sex, 17 de Maio de 2013

### PORTARIA N 880, DE 16 DE MAIO DE 2013

Define a estratégia de aumento do acesso aos Procedimentos Traumatológico-ortopédicos de Média Complexidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Portaria nº 737/GM/MS, de 16 de maio de 2001, que aprova a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências;

Considerando a Portaria nº 344/GM/MS, de 19 de fevereiro de 2002, que aprova o Projeto de Redução da Morbimortalidade por Acidentes de Trânsito - Mobilizando a Sociedade e Promovendo a Saúde;

Considerando a Portaria nº 687/GM/MS, de 30 de março de 2006, que aprova a Política de Promoção da Saúde;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que prioriza a organização e implementação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no país;

Considerando a Portaria nº 1.600/GM/MS, de 7 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.395/GM/MS, de 11 de outubro de 2011, que organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 2.527/GM/MS, de 27 de outubro de 2011, que redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 793/GM/MS, de 24 de abril de 2012, que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 1.340/GM/MS, de 29 de junho de 2012, que define a estratégia de aumento do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do SUS para os exercícios dos anos de 2012 e 2013;

Considerando a consulta pública da Linha de Cuidado ao Trauma, prioritária na Rede de Urgência e Emergência (RUE), onde será contemplada estratégia para tratamento referente aos demais procedimentos de média complexidade em traumatologia;

Considerando a necessidade de aprimorar os mecanismos de regulação, controle e avaliação

da assistência aos pacientes vítimas de trauma; e

Considerando a necessidade de se reduzir as desigualdades regionais do acesso e reorientar a oferta para a ampliação de procedimentos traumato-ortopédicos de urgência, sem prejuízo às cirurgias eletivas ortopédicas, resolve:

Art. 1º Fica definida a estratégia de aumento do acesso aos Procedimentos Traumato-ortopédicos de Média Complexidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 2º A estratégia de aumento do acesso aos Procedimentos Traumato-ortopédicos de Média Complexidade (TOM) tem os seguintes objetivos:

I - promover ações que visem ao aumento do acesso a procedimentos traumato-ortopédicos de Média Complexidade em todo território nacional;

II - identificar os estabelecimentos de saúde para o desenvolvimento das ações que visem a organização da atenção em traumato-ortopedia de média complexidade no SUS, de acordo com o descrito nesta Portaria;

III - reduzir o tempo de espera para procedimentos de média complexidade em traumato-ortopedia; e

IV - regular o encaminhamento dos pacientes vítimas de trauma que necessitem de tratamento definitivo em traumato-ortopedia.

Art. 3º Os procedimentos descritos no anexo a esta Portaria podem ser realizados no primeiro atendimento ao paciente, ou com brevidade, conforme a necessidade definida pelo médico do primeiro atendimento, em caráter de agendamento regulado, denominado segundo tempo ou momento do tratamento, respeitado o caráter de urgência e singularidades do cuidado, sem prejuízo ou comprometimento clínico do paciente.

Paragrafo único. O agendamento regulado, conforme descrito no art. 3º não exclui a obrigatoriedade da assistência imediata ao trauma.

Art. 4º Os procedimentos traumato-ortopédicos de Média Complexidade serão os relacionados no anexo a esta Portaria.

§ 1º Os procedimentos discriminados no anexo são considerados de acordo com a tabela auxiliar de caráter de atendimentos do Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA) e Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) com os seguintes caracteres de atendimento: Urgência (código 02), Acidente no local de trabalho ou serviço da empresa (código 03), Acidente no trajeto para o trabalho (código 04), outros tipos de acidente de trânsito (código 05) e terão financiamento diferenciado quando realizados em serviços de saúde indicados pelo gestor para a realização dos procedimentos traumatoortopédicos de Média Complexidade.

§ 2º Os procedimentos constantes no anexo a esta Portaria e que também compõem a estratégia de ampliação do acesso às cirurgias eletivas definida nos termos da Portaria nº 1.340/GM/MS, de 29 de junho de 2012, serão excluídos do rol de procedimentos eletivos a partir da competência do mês julho de 2013 e serão contemplados pela estratégia de que

trata esta Portaria.

Art. 5º Para fins de adesão à estratégia de aumento do acesso dos Procedimentos do TOM, os gestores de saúde interessados deverão encaminhar ao Ministério da Saúde, especialmente à Coordenação-Geral de Média e Alta Complexidade (CGMAC/DAE/SAS/MS):

I - plano operativo para a execução das ações e serviços de saúde, com as seguintes informações:

a) descrição da região de saúde, com os Municípios e o respectivo porte populacional, que terá a assistência no âmbito da estratégia de que trata esta Portaria referenciada para os estabelecimentos de saúde indicados nos termos da alínea "b" do inciso I do "caput";

b) relação dos estabelecimentos de saúde que realizarão os procedimentos de que trata esta Portaria para fins de atualização dos dados do Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (SCNES) e processamento automático do incremento financeiro previsto;

c) metas físicas e financeiras a serem alcançadas, conforme a estimativa de público-alvo, considerando-se a capacidade de produção dos estabelecimentos de saúde elencados para realização dos procedimentos do TOM e a sua compatibilidade com a estrutura de centro cirúrgico e leitos cirúrgicos/ortopédicos existentes; e

d) fluxos regionais de encaminhamento regulado dos pacientes que necessitam dos procedimentos do TOM; e

II - documento que comprove aprovação na Comissão Intergestores Regional (CIR), na Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou, quando for o caso, no Colegiado de Gestão da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF) sobre a adesão na estratégia de aumento do acesso aos Procedimentos do TOM.

Parágrafo único. Para fins do disposto no inciso I, não serão aceitos planos operativos com propostas que apresentarem redução da produção de procedimentos descritos nos termos do anexo a esta Portaria com base na produção do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) do ano de 2011.

Art. 6º Os estabelecimentos de saúde selecionados pelos gestores de saúde para realização dos procedimentos do TOM devem cumprir os seguintes requisitos:

I - possuir ambulatório de traumatologia-ortopedia para atendimento dos casos regulados que necessitam de procedimentos do TOM e/ou acompanhamento pós-operatório dos pacientes que realizaram esses procedimentos;

II - equipe de reabilitação para atendimento durante a internação do paciente submetido a procedimento do TOM e orientação no momento da alta hospitalar;

III - garantir reabilitação física ambulatorial no próprio estabelecimento de saúde que realiza os procedimentos do TOM ou em serviço de reabilitação física referenciado;

IV - regulação dos procedimentos ambulatoriais de traumatologia-ortopedia e das internações pelas centrais de regulação; e

V - realização do procedimento cirúrgico traumato-ortopédico de média complexidade com maior brevidade, através da internação imediata quando da entrada pela porta de urgência no estabelecimento de saúde ou pelo agendamento regulado das referidas cirurgias a serem realizadas em segundo tempo, nos termos do disposto no inciso IV do "caput", com respeito ao caráter de urgência e às singularidades do cuidado em cada caso, sem prejuízo ou comprometimento clínico do paciente.

Parágrafo único. Para fins do disposto no inciso I do "caput", o ambulatório de traumato-ortopedia deverá:

I - articular-se com a central de marcação de consultas do sistema de regulação local e absorver a demanda regulada para atendimento ambulatorial dos pacientes encaminhados pela estratégia de aumento do acesso aos Procedimentos do TOM;

II - quanto à estrutura física, deverá contar com consultório(s), acesso à radiologia, sala(s) de curativo(s) e sala(s) de gesso, compatível com a especialidade ortopédica do referido procedimento do TOM; e

III - os estabelecimentos em cujas áreas físicas estiverem os ambulatórios deverão possuir alvará de funcionamento expedido pela órgão competente e se enquadrar nos regramentos estabelecidos pela legislação de vigilância sanitária em vigor.

Art. 7º A regulação do encaminhamento do paciente para a realização dos procedimentos em segundo tempo nos hospitais selecionados para a estratégia de que trata esta Portaria deve seguir a lógica dos fluxos regulatórios locais.

§ 1º Nas regiões ou Municípios que possuem central de regulação de internação e consulta ambulatorial, o hospital cadastra o pedido da cirurgia na central de internação que, em articulação com a central de marcação de consultas, agenda consulta ambulatorial no hospital de destino para avaliação do especialista e agendamento da cirurgia.

§ 2º Nas regiões ou Municípios que possuem apenas a regulação de consulta médica, o hospital solicita o agendamento da consulta para avaliação do especialista e posterior agendamento da cirurgia.

§ 3º Nas regiões ou Municípios que não possuem regulação de internação ou consulta ambulatorial, o gestor deverá criar agendas e cadastro de demanda das consultas no âmbito da estratégia de que trata esta Portaria, através do qual serão marcadas as consultas para avaliação do especialista e agendamento da cirurgia.

§ 4º Compete ao gestor local auditar, controlar e avaliar os procedimentos do TOM que apresentarem tempo superior a 30 (trinta) dias para sua realização, a partir do momento da indicação pelo especialista e pela marcação pela regulação.

§ 5º Compete ao gestor local de saúde, através de auditoria, avaliação e controle, a verificação se o prestador ou estabelecimento de saúde vem cumprindo as regras estabelecidas por esta Portaria.

§ 6º Quando constatado que determinado estabelecimento de saúde ultrapassa 30 (trinta) dias para a realização dos procedimentos do TOM, o gestor local de saúde deve comunicar

esse fato ao Ministério da Saúde e solicitar imediata suspensão do referido estabelecimento de saúde da estratégia de que trata esta Portaria.

Art. 8º O processo regulatório descrito nos termos do art. 6º deverá seguir os seguintes princípios:

I - a regulação é função do gestor público de saúde local, sendo vedados encaminhamentos diretos de usuários do SUS entre prestadores de serviços;

II - a consulta ambulatorial autorizada vale como autorização da cirurgia;

III - o controle entre o que foi regulado e o que foi registrado na Autorização de Internação Hospitalar (AIH) para os procedimentos cirúrgicos apontados conforme o anexo a esta Portaria é feito mediante análise de:

a) relatórios do Sistema Nacional de Regulação (SISREG ) e relatório do SIH/SUS;

b) relatórios de outros Sistemas de Regulação e Relatório do SIH/SUS, ou

c) planilha própria para cruzamento entre o regulado, ou seja, marcado via central ou outro dispositivo, e o relatório do SIH/SUS; e

IV - o cadastramento do paciente na central de regulação deverá ser realizado baseado no laudo do especialista que prestou o primeiro atendimento de urgência, explicitando o tipo de lesão e o tempo de espera máximo adequado para o procedimento.

Art. 9º Os gestores de saúde terão prazo máximo até setembro de 2013 para adesão à estratégia de que trata esta Portaria.

Art. 10. Os planos operativos de que trata o inciso I do art. 4º terão vigência de 12 (doze) meses a partir da publicação de portaria específica da [Secretaria de Atenção à Saúde](#) (SAS/MS) de adesão da respectiva Secretaria de Saúde à estratégia de aumento do acesso aos Procedimentos Traumatológico-ortopédicos de Média Complexidade.

Art. 11. Fica incluída na Tabela de habilitações do SCNES a seguinte habilitação:

Código	Descrição
25.18	Adesão à estratégia de aumento do acesso aos procedimentos traumato-ortopédicos de média complexidade

Art. 12. Os procedimentos descritos no anexo a esta Portaria terão incremento de 80%

(oitenta por cento) sobre os valores dos Serviços Profissionais (SP) e 80% (oitenta por cento) sobre os Serviços Hospitalares (SH) do procedimento principal da AIH para os estabelecimentos selecionados no plano operativo a partir da competência do mês julho de 2013.

§ 1º Os procedimentos do Anexo a esta Portaria serão identificados com o atributo de incremento previsto no "caput" deste artigo no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos Medicamentos Órteses Próteses e Materiais Especiais (SIGTAP).

§ 2º O incremento para os procedimentos constantes do anexo a esta Portaria realizados e apresentados na produção dos estabelecimentos terá efeitos financeiros a partir da competência seguinte ao da publicação da portaria específica da SAS/MS de que trata o art. 5º.

§ 3º Apenas os estabelecimentos identificados no SCNES definidos no plano operativo farão jus ao recebimento do incremento financeiro.

§ 4º Para cálculo do incremento financeiro pelo SIH/SUS, será observado o código principal da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID) do procedimento principal registrado na AIH, devendo este código pertencer ao Capítulo XIX da CID.

Art. 13. Para os estabelecimentos de saúde que sejam habilitados nos termos da Portaria nº 479/GM/MS, de 15 de abril de 1999, e que também participem do plano operativo de que trata o inciso I do art. 5º para recebimento do incremento financeiro de que trata esta Portaria, os percentuais dos incrementos financeiros incidirão sobre o valor total do procedimento constante da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS.

Art. 14. Serão alocados recursos adicionais até 20% (vinte por cento) sobre os valores médios da AIH praticados no Município, Distrito Federal ou gestão estadual no ano de 2011 para os estabelecimentos de saúde que estiverem contidos no plano operativo de que trata o art. 5º, destinados ao aumento da produção dos procedimentos de que trata esta Portaria no período de vigência da proposta.

§ 1º O aumento da produção de que trata o "caput" deverá estar explicitado nas metas previstas na alínea "c" do inciso I do art. 5º.

[...] § 2º Após 6 (seis) meses de publicação da portaria específica de adesão de que trata o art. 10, fica facultado pedido de recursos financeiros adicionais ao Ministério da Saúde para o custeio de produção que eventualmente exceda o recurso adicional previsto no "caput", devendo ser mantida a metodologia de cálculo dos recursos e ser considerada para a definição dos valores a média mensal de produção dos últimos 6 (seis) meses, de acordo com as informações do SIH/SUS, além de obedecida as regras constantes dos arts. 5º e 6º.

Art. 15. Será realizado encontro de contas entre o montante de recursos financeiro transferidos com a produção aprovada dos estabelecimentos de saúde que compõem o plano operativo após 18 (dezoito) meses da publicação da portaria

específica de adesão de que trata o art. 10.

§ 1º Em caso de produção menor que a prevista no plano operativo, serão descontados os respectivos valores da não produção dos tetos da média e alta complexidade dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

§ 2º Não será admitida redução da produção física de procedimentos prevista no plano operativo além de 10% (dez por cento).

§ 3º Em caso de redução da produção física maior que 10% (dez por cento), o percentual maior correspondente será utilizado para deduzir dos valores apresentados pelo gestor de saúde no encontro de contas.

§ 4º A qualquer tempo, durante a vigência desta Portaria, poderá ocorrer o remanejamento de recursos entre os Estados, desde que com prévia aprovação de todas as CIBs envolvidas.

Art. 16 Fica estabelecido que os recursos adicionais de que tratam os artigos 12 e 14 desta portaria serão disponibilizados pelo Ministério da Saúde aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, em parcela única, após o envio dos Planos Operativos pelas respectivas Comissões Intergestores Bipartites (CIB) e a publicação de portaria específica.

Parágrafo único. Os recursos financeiros deverão ser utilizados exclusivamente para a realização dos Procedimentos Traumato-ortopédicos de Média Complexidade, na forma desta Portaria.

Art. 17. O monitoramento e a avaliação da produção no âmbito da estratégia de aumento do acesso aos Procedimentos Traumato-ortopédicos de Média Complexidade são de responsabilidades dos três níveis de gestão.

Parágrafo único. No âmbito federal, o monitoramento e a avaliação serão realizados em conjunto pelos Departamentos de Atenção Especializada (DAE/SAS/MS) e de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas (DRAC/SAS/MS).

Art. 18. O Departamento Nacional de Auditoria do SUS (DENASUS/SGEP/MS) adotará as medidas necessárias para que sejam realizadas auditorias amostrais para avaliação do cumprimento das regras previstas nesta Portaria.

Parágrafo único. As auditorias amostrais de que trata o "caput" poderão ser realizadas durante e após a vigência desta Portaria.

Art. 19. Serão disponibilizadas no sítio eletrônico do Ministério da Saúde orientações referentes à regulação do acesso aos procedimentos traumato-ortopédicos de média complexidade de que trata esta Portaria e ao ambulatório para o atendimento dos referidos procedimentos.

Art. 20. Os recursos financeiros para o custeio das atividades de que trata esta Portaria são oriundos do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.301.2015.8585 -007 - Atenção à Saúde da População para Procedimentos de Média e Alta Complexidade, Plano Orçamentário: Rede de Urgência e Emergência.

Art. 21. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da competência julho de 2013.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA

ANEXO

CÓDIGO	PROCEDIMENTOS DA ESTRATÉGIA DE AUMENTO DO ACESSO AOS PROCEDIMENTOS TRAUMATO-ORTOPÉDICOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE
0408010150	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA CLAVICULA
0408010185	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR
0408020059	ARTROPLASTIA DE CABECA DO RADIO
0408020091	CUPULECTOMIA RADIAL / RESSECCAO DO OLECRANO
0408020130	RECONSTRUCAO CAPSULO-LIGAMENTAR DE COTOVELO PUNHO
0408020148	RECONSTRUCAO DE POLIA TENDINOSA DE MAO
0408020156	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DE COTOVELO
0408020202	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRACO
0408020342	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DAS FALANGES DA MAO (COM FIXACAO)

0408020350	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DE EPICONDILIO / EPITROClea DO UMEMO
0408020369	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DO CONDILO / TROCANTER DO UMEMO / APOFISE CORONARIA DO ULNA / CABECA DO RADIO
0408020377	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METACARPIANOS
0408020407	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO
0408020415	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADES / METAFISE PROXIMAL DOS OSSOS DO ANTEBRACO
0408020423	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS OS OSSOS DO ANTEBRACO (C/ SINTESE)
0408020431	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DIAFISARIA UNICA DO RADIO / DA ULNA
0408020440	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA LESAO FISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRACO
0408020458	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA-LUXACAO DE GALEAZZI / MONTEGGIA / ESSEX-LOPRESTI
0408020466	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO
0408020482	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR DO MEMBRO SUPERIOR: COTOVELO / PUNHO
	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO DA MUSCULATURA INTRINSECA DA MAO

0408020490	PARA SUA LIBERACAO
0408020504	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO SUPERIOR
0408020512	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO CARPO-METACARPIANA
0408020520	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DOS OSSOS DO CARPO
0408050101	PATELECTOMIA TOTAL OU PARCIAL
0408050136	RECONSTRUCAO DE TENDAO PATELAR / TENDAO QUADRICIPITAL
0408050144	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO
0408050322	REPARO DE BAINHA TENDINOSA AO NIVEL DO TORNOZELO
0408050438	TRATAMENTO CIRURGICO DE AVULSAO DO GRANDE E DO PEQUENO TROCANTER
0408050454	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DE OSSOS DO MEDIO-PE
0408050462	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS
0408050470	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS PODODACTILOS
0408050497	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA

	FRATURA-LUXACAO DO TORNOZELO
0408050527	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXACAO INTERNA (PATELECTOMIA)
0408050535	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CALCANEO
0408050560	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO TALUS
0408050578	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR
0408050608	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA LESAO FISARIA DISTAL DE TIBIA
0408050667	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESAO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)
0408060484	TENORRAFIA UNICA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO
0408060689	TRATAMENTO CIRURGICO DE RUTURA DO APARELHO EXTENSOR DO DEDO