



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT - FEDERAL Nº 0391/2018

Rio de Janeiro, 18 de maio de 2018.

Processo nº 0054461-20.2018.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à artroplastia total de quadril.

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração deste parecer técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao processo.
2. De acordo com documento médico do Hospital São Francisco (fl. 25), emitido em 03 de novembro de 2017 por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) o Autor, 70 anos, apresenta **osteonecrose** em cabeça femoral bilateral com quadro **algico intenso e impossibilidade de locomoção**. Possui indicação cirúrgica de urgência (**artroplastia total de quadril** direito e esquerdo). Foi citada a Classificação Internacional de Doenças (CID 10): **M16.0 - Coxartrose primária bilateral**.
3. Acostado à folha 29, consta laudo de Tomografia Computadorizada de abdome, pelve e das articulações coxofemorais, emitido em 13 de novembro de 2017, por [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), no qual foi evidenciado: **redução acentuada dos espaços articulares coxofemorais bilateralmente com subluxação**.

II - ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO

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;



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

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. A necrose asséptica da cabeça femoral é também reconhecida na literatura como necrose avascular ou **osteonecrose**. A doença tem etiologia multifatorial e mostra-se como resultado final de uma série de eventos que levam a injúria vascular da cabeça femoral e a conseqüente morte das células ósseas. O tratamento pode ser dividido em conservador e cirúrgico¹.
2. A **artrose** (osteoartrose, osteoartrite ou doença articular degenerativa) pode ser definida como um grupo heterogêneo de distúrbios que afetam a cartilagem articular com conseqüentes alterações no osso subcondral de etiologias diversas. Pode ser primária ou secundária a alterações metabólicas, anatômicas, traumas ou doenças inflamatórias articulares. As manifestações clínicas caracterizam-se basicamente por dor articular inicialmente relacionada à movimentação, evoluindo para dor também em repouso, associada a quadro progressivo de perda de mobilidade articular, limitação funcional, crepitações (estalidos ou travamento) e sinais inflamatórios leves. É comum a ocorrência de rigidez articular após períodos de imobilidade da articulação, como a rigidez matinal². No quadril, pode ser chamada de **coxartrose** ou *malum coxae senilis*³. É uma das afecções mais incapacitantes do aparelho locomotor, pois o quadril é importante articulação de carga, com grande amplitude de movimentos, e mesmo pequenas alterações podem levar a déficit funcional significativo⁴.

¹ SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA. COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA. Necrose Asséptica da Cabeça Femoral no Adulto. 2012. Disponível em: <https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/necrose_aseptica_da_cabe%C3%A7a_femoral_no_adulto.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2018.

² ALMEIDA JR., C. S. et al. Reabilitação do aparelho osteoarticular. In: LIANZA, S. Medicina de reabilitação. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. p. 209-220.

³ HEBERT, S.; XAVIER, R. Ortopedia e traumatologia - princípios e práticas. São Paulo: ARTMED, 2003.

⁴ GIORDANO, M. et al. Doença articular degenerativa do quadril: etiopatogenia e classificações. Arquivos de Ortopedia e Traumatologia, Rio de Janeiro, v. 2, p. 7-12, jul. 2003. Disponível em: <http://sbotrj.com.br/aoti/revista_aot_2.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2018.



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

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 cirurgiões no mundo inteiro, proporcionando melhor qualidade de vida aos pacientes que, anteriormente, estariam condenados ao leito⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Inicialmente, cumpre esclarecer que apesar de inicial pleitear "todos os procedimentos médico hospitalares, durante todo o tempo que se fizer necessário, autorizando todos os procedimentos médicos e, inclusive, cirúrgicos necessários", este Núcleo abordará as informações pertinentes ao procedimento cirúrgico prescrito em documento médico acostado - **artroplastia total de quadril** (fl. 25).
2. Cabe elucidar que, embora a **artroplastia** seja hoje considerada o método padrão ouro de tratamento das osteonecroses, sua indicação deve ser cuidadosamente estudada, assim como a de outros métodos conservadores e cirúrgicos não artroplásticos avaliados de acordo com o estadiamento da doença. Na **artroplastia primária de quadril**, quando indicada para casos avançados de osteonecrose, observa-se melhora importante e imediata da dor além de resultados funcionais satisfatórios em curto intervalo de tempo⁶.
3. Diante do exposto, informa-se que a **artroplastia total de quadril está indicada** devido ao quadro clínico do Autor - osteonecrose em cabeça femoral bilateral com quadro algíco intenso e impossibilidade de locomoção, conforme descrito em documento médico (fl. 25).
4. 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 consta: artroplastia total primária do quadril cimentada e artroplastia total primária do quadril não cimentada/híbrida, respectivamente, sob os códigos de procedimento 04.08.04.008-4 e 04.08.04.009-2.
5. Destaca-se que o Autor não está sendo acompanhado por uma unidade de saúde pertencente ao SUS. Assim, sugere-se que o mesmo se dirija à unidade básica de saúde mais próxima de sua residência a fim de que seja realizado seu encaminhamento a uma das instituição que integram a Rede de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia no Estado do Rio de Janeiro (ANEXO)⁶.
6. À folha 33, encontra-se relatório SISREG impresso em 07 de março de 2018, no qual é informado que o Autor está inserido para "consulta em ortopedia", solicitação feita pela Clínica da Família Deputado Pedro Fernandes Filho AP 33, em 08 de novembro de 2017, com classificação de risco "urgência"; e situação: **pendente**.

⁵ 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: 18 mai. 2018.

⁶ Deliberação CIB-RJ n° 561 de 13 de novembro de 2008 que aprova a 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: 18 mai. 2018.



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


7. Cabe elucidar que, conforme relatado em documento médico (fl. 25), o Autor apresenta osteonecrose em cabeça femoral bilateral com quadro algico intenso e impossibilidade de locomoção, possuindo indicação cirúrgica de urgência. Assim, salienta-se que a demora na realização do tratamento adequado pode influenciar negativamente no prognóstico em questão.

8. Quanto à solicitação advocatícia (fls. 15 e 16, item "VII - DOS PEDIDOS", subitem "2") referente ao provimento de "... todos os procedimentos médico hospitalares, durante todo o tempo que se fizer necessário, autorizando todos os procedimentos médicos e, inclusive, cirúrgicos necessários...", cumpre ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem a prévia análise de laudo que justifique a necessidade destes, tendo em vista que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LIDIANE DE FREITAS SARMENTO
Fisioterapeuta
CREFITO-2/177.951-F


CÍSALPINA PIRES DE O LIMA
Médica
CRM-RJ 37210-7

ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA
Enfermeira
COREN-RJ 170711
ID.: 4355318-4

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



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO 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 | Hopistal 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 Avai | 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.