



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0423/2018

Rio de Janeiro, 28 de maio de 2018.

Processo nº 5004284-64.2018.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do **10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **transporte e à cirurgia de ressecção de fêmur proximal esquerdo**.

I – RELATÓRIO

1. Para a elaboração do presente parecer foram considerados os documentos médicos legíveis acostados ao processo.
2. De acordo com documento médico do Hospital Federal Cardoso Fontes (pdf: 1_ATESTMED5_Pág.2), emitido em 24 de abril de 2018 por [REDACTED], a Autora encontra-se internada na referida unidade desde 08/02/2018 por **osteomielite** de quadril devido **escara** isquiática esquerda, **quadriplégica** há 21 anos por cirurgia de coluna, **hipertensa**, **diabética insulínodépendente** e com **doença renal crônica**. Realizou vários esquemas antibióticos e foi avaliada pelo serviço de ortopedia do Hospital Barata Ribeiro, o qual indicou **cirurgia de ressecção de fêmur proximal esquerdo**. Por não ter serviço de ortopedia e traumatologia na unidade foi solicitada **transferência urgente** para unidade de maior complexidade para tratamento cirúrgico.

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;

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



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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 **osteomielite** é uma infecção óssea, geralmente provocada por bactéria, micobactérias ou fungos. Quando um osso se torna infectado, a parte mole e interna (medula óssea) muitas vezes incha. À medida que o tecido inflamado pressiona a rígida parede externa do osso, os vasos sanguíneos da medula óssea podem ser comprimidos, o que reduz ou corta o fornecimento de sangue ao osso¹. O termo osteomielite não especifica o organismo causador que pode ser bactéria, micobactéria ou fungos nem a origem da doença: piogênica ou granulomatosa. Essa infecção óssea pode ser aguda, subaguda ou crônica. E a disseminação pode ser procedida por três mecanismos básicos: hematogênica, indireta ou contiguidade, e contaminação direta ou continuidade².
2. **Úlceras de decúbito (Escaras de decúbito ou úlceras de pressão)** são áreas de pele danificadas que decorrem da falta de irrigação sanguínea devido à pressão. Podem ocorrer em pessoas de qualquer idade que estão confinadas ao leito, à cadeira ou que não podem mudar de posição sozinhas. Elas ocorrem quando há pressão sobre a pele causada por uma cama, cadeira de rodas, molde de gesso, tala, dispositivo artificial mal ajustado (prótese) ou outro objeto duro. Elas tendem a ocorrer sobre ou entre áreas ósseas nas quais a pressão sobre a pele pode ficar concentrada, como sobre os ossos do quadril, do cóccix, dos calcanhares, dos tornozelos e dos cotovelos, mas podem ocorrer em qualquer lugar. As úlceras de decúbito são classificadas de acordo com a gravidade dos danos nos tecidos moles em: Estágio I, Estágio II, Estágio III e Estágio IV: a pele fica desgastada, e os músculos, tendões e ossos subjacentes ficam expostos³.
3. **Quadriplegia** é a perda grave ou completa da função motora em todos os quatro membros, podendo resultar de doenças cerebrais, doenças da medula espinhal, doenças do sistema nervoso periférico, doenças neuromusculares ou, raramente, doenças musculares⁴.
4. A **hipertensão arterial sistêmica (HAS)** é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial. Associa-se, frequentemente, às alterações funcionais e/ou estruturais de órgãos-alvo (coração,

¹ MANUAL MSD. Osteomielite. Disponível em: <<http://www.manualmerck.net/?id=79&cn=787&ss=>>. Acesso em: 23 mai. 2018.

²HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MIGUEL RIET CORRÊA. Osteomielite, Universidade Federal do Rio Grande, 2009. Disponível em: <<http://www.hanciau.net/arquivos/Microsoft%20Word%20-%20OSTEOMIELEITE%20CLASS%202009.pdf>>. Acesso em: 23 mai. 2018.

³MANUAL MSD. Úlceras de decúbito. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArios-da-pele/%C3%BA%lceras-de-dec%C3%BAbito/%C3%BA%lceras-de-dec%C3%BAbito>>. Acesso em: 23 mai. 2018.

⁴ Biblioteca Virtual em Saúde. DeCS. Quadriplegia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?lslsScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=quadriplegia>. Acesso em: 23 mai. 2018.



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

encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e às alterações metabólicas, com aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais⁵.

5. O **diabetes mellitus (DM)** não é uma única doença, mas um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum a hiperglicemia, a qual é o resultado de defeitos na ação da insulina, na secreção de insulina ou em ambas. A classificação atual da doença baseia-se na etiologia, e não no tipo de tratamento, portanto os termos DM insulino-dependente e DM não insulino-dependente devem ser eliminados dessa categoria classificatória. A classificação proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Associação Americana de Diabetes (ADA) e aqui recomendada inclui quatro classes clínicas: DM tipo 1 (DM1), DM tipo 2 (DM2), outros tipos específicos de DM e DM gestacional⁶.

6. A **Doença Renal Crônica (DRC)** consiste em lesão dos rins, traduzida por perda progressiva e irreversível da função renal (glomerular, tubular e endócrina) e é classificada em estágios distintos de acordo com sua gravidade, determinando diferentes abordagens terapêuticas. Em sua fase mais avançada, chamada de fase terminal de insuficiência renal crônica – IRC, os rins não conseguem mais manter a normalidade do meio interno do paciente e o mesmo torna-se intensamente sintomático, devido às alterações metabólicas (eletrolíticas e do pH sanguíneo) e volêmicas, incompatíveis com a vida, associadas a elevadas taxas de morbimortalidade. Nesta fase, as opções terapêuticas são os métodos de depuração artificial do sangue (diálise peritoneal ou hemodiálise) e transplante renal⁷.

DO PLEITO

1. A **artroplastia de ressecção** de Girdlestone (ARG) é utilizada como uma cirurgia de salvação para falha e/ou infecção da prótese total de quadril (PTQ), sepsis grave do quadril e falhas cirúrgicas prévias, sem condições ósseas para realização de um procedimento cirúrgico que preserve a anatomia funcional articular. Os principais objetivos deste procedimento são promover o alívio do quadro algico, melhorar a função do paciente, erradicar a infecção (quando presente) e promover satisfação. As vantagens desta técnica são que ela pode ser utilizada em casos onde outros tipos de artroplastias são contraindicadas, seus resultados são duradouros e futuramente, esta pode ser convertida em uma PTQ⁸.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **cirurgia de ressecção de fêmur proximal esquerdo está indicada** devido ao quadro clínico da Autora – osteomielite de quadril, conforme descrito em documento médico (pdf: 1_ATESTMED5_Pág.2).

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica. Hipertensão Arterial Sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Cadernos de Atenção Básica, n. 37. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategias_cuidado_pessoa_doenca_cronica.pdf>. Acesso em: 23 mai. 2018.

⁶ SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES; [organização José Egidio Paulo de Oliveira, Sérgio Vencio]. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2017-2018), São Paulo. AC Farmacêutica. Disponível em: <<http://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>>. Acesso em: 23 mai. 2018.

⁷ JUNIOR, J.E.R. Doença Renal Crônica: Definição, Epidemiologia e Classificação. Jornal Brasileiro de Nefrologia, v. 26 (3 suppl 1), n. 3, 2004. Disponível em: <<http://www.jbn.org.br/details/1183/pt-BR>>. Acesso em: 23 mai. 2018.

⁸ YAMAMOTO, Priscila Akemi et al. Avaliação da função e qualidade de vida em pacientes submetidos a artroplastia de ressecção tipo Girdlestone. Acta ortop. bras., São Paulo, v. 15, n. 4, p. 214-217, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-78522007000400008>. Acesso em: 23 mai. 2018.



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

2. 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 de ressecção de média / grande articulação**, sob o código de procedimento 04.08.06.006-9.
3. Para a realização do procedimento pleiteado no SUS, enquadrado dentre as demandas atendidas pela Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia (Portaria nº 221, de 15 de fevereiro de 2005), há de se considerar que cabe as Secretarias de Estado da Saúde o planejamento para formar uma rede hierarquizada, estadual ou regional, de atenção em alta complexidade em traumatologia-ortopedia, com a finalidade de prestar assistência aos doentes com afecções do sistema músculo-esquelético que necessitem ser submetidos aos procedimentos classificados como de alta complexidade.
4. Nesse sentido, no estado do Rio de Janeiro, foi deliberado pela Comissão Intergestores Bipartite (CIB) a Rede de Assistência de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia, cujas unidades habilitadas encontram-se na relação disponibilizada no Anexo I.⁹
5. Destaca-se que a Autora encontra-se internada em uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, o Hospital Federal Cardoso Fontes (pdf: 1_ATESTMED5_Pág.2), **unidade que não pertence à referida Rede de Assistência**.
6. Neste caso, a unidade onde a Autora encontra-se internada deve **através do sistema de regulação realizar o encaminhamento para uma das instituições** que integram a Rede de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia no Estado do Rio de Janeiro a fim de que seja realizado o procedimento pleiteado.
7. Cabe elucidar que, conforme relatado em documento médico (pdf: 1_ATESTMED5_Pág.2), a Autora **encontra-se internada desde 08/02/2018 por osteomielite de quadril devido escara isquiática esquerda, sendo solicitada transferência urgente**. Assim, salienta-se que **a demora na realização do tratamento adequado pode influenciar negativamente no prognóstico em questão**.

É o parecer.

Ao 10º 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

FERNANDO ANTÔNIO DE A. GASPAR
Médico
CRM-RJ 52.52996-3
ID. 3047165-6

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

⁹ Deliberação CIB-RJ nº 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: 23 mai. 2018.



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

ANEXO I

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	Hopital 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.				