



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-FEDERAL Nº 0784/2018

Rio de Janeiro, 14 de setembro de 2018.

Processo nº 5002345-95.2018.4.02.5118,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender a solicitação de informações do 1º Juizado Especial Federal de Duque de Caxias, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao procedimento cirúrgico em hospital ortopédico.

I - RELATÓRIO

1. Foi acostado ao processo laudo de ressonância magnética de quadris (Evento:1_Doc.7_pág.3), em impresso da clínica Dimagem – Diagnóstico por Imagem Ltda, emitido em 29 de janeiro de 2018, assinado pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) onde foi constatado: *“lesões geográficas nas porções superiores das cabeças femorais, com sinal de heterogêneo, duplo halo na periferia, centro de sinal reduzido em T1 e DP, compatível com esclerose, e perda da esfericidade das cabeças femorais, com colapso do osso subcondral. O aspecto é compatível com necrose avascular, estágio IV de Ficat e Arlet. Afilamento e irregularidade das cartilagens das articulações coxofemorais, com focos de edema do osso subcondral nos tetos acetabulares, além de osteófitos marginais, de aspecto degenerativo. Discreto aumento do líquido articular coxofemoral bilateralmente. (...) Focos de sinal elevado no labrum acetabular, bilateralmente, sugerindo alterações degenerativas”*.
2. Em laudo de radiografia escanometria (Evento:1_Doc.7_pág.5) em impresso da clínica Dimagem – Diagnóstico por Imagem Ltda, assinado pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) em 29 de novembro de 2017, foi evidenciado *“comprimento femorotibial medindo cerca de 10mm a menos que o esquerdo - sinais de osteonecrose das cabeças femorais”*.
3. Segundo documento médico do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle – SUS (Evento:1_Doc.10_pág.1), emitido em 06 de fevereiro de 2018, pelo ortopedista [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor apresenta **osteonecrose** grave bilateral em cabeça do fêmur. Deve permanecer afastado de suas funções até a recuperação. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **M16.0 - Coxartrose primária bilateral e M25.5 - Dor articular**.
4. De acordo com receituário da Prefeitura de Belford Roxo – SUS (Evento:1_Doc.10_pág.3), emitido em 12 de janeiro de 2018 pelo ortopedista [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) o Autor refere **dor** incapacitante coxofemoral bilateral. Exame de imagem (RX panorâmica de bacia) evidencia **coxartrose** bilateral. Foi encaminhado à fisioterapia devido claudicação. É informado que o mesmo encontra-se sem condições laborativas.

II - ANÁLISE
DA LEGISLAÇÃO



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

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

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 **artrose** (osteoartrose, osteoartrite ou doença articular degenerativa) pode ser definida como um grupo heterogêneo de distúrbios que afetam a cartilagem articular com consequentes 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 matinal¹. No quadril, pode ser chamada de **coxartrose** ou *malum coxae senilis*². É uma das afecções mais incapacitantes do aparelho locomotor, pois o quadril é importante articulação de carga,

¹ 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.

² HEBERT, S.; XAVIER, R. Ortopedia e traumatologia - princípios e práticas. São Paulo: ARTMED, 2003.



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

com grande amplitude de movimentos, e mesmo pequenas alterações podem levar a déficit funcional significativo³.

2. A **necrose** é um processo patológico que ocorre em células que estão morrendo por causa de traumas irreparáveis profundos. É causado pela ação descontrolada e progressiva de enzimas degradativas que produzem dilatação mitocondrial, floculação nuclear e lise celular. Distingue-se de apoptose, que é um processo celular normal, regulado⁴. Quanto à **necrose avascular** ou asséptica da cabeça do fêmur, os tipos principais são idiopáticos (primários), como uma complicação de fraturas ou deslocamentos e a doença de Legg-Calve-Perthes⁵.

3. A **dor** (quadro álgico) é conceituada como uma experiência sensorial e emocional desagradável e descrita em termos de lesões teciduais reais ou potenciais. A dor é sempre subjetiva e cada indivíduo aprende e utiliza este termo a partir de suas experiências. A **dor** aguda ou crônica, de um modo geral, leva o indivíduo a manifestar sintomas como alterações nos padrões de sono, apetite e libido, manifestações de irritabilidade, alterações de energia, diminuição da capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais⁶.

4. O **osteófito** é o crescimento ósseo, geralmente encontrado em torno de articulações e frequentemente observado em afecções como artrite⁷.

DO PLEITO

1. A **ortopedia cirúrgica** é a especialidade que utiliza métodos médicos, cirúrgicos e físicos para tratar e corrigir deformidades, doenças e lesões no sistema esquelético, em suas articulações e estruturas associadas⁸.

III – CONCLUSÃO

1. A **osteonecrose** da cabeça femoral define-se como a interrupção do suprimento sanguíneo ao osso. Existem duas opções terapêuticas, a conservadora implica tratamento médico e está especialmente indicada em pequenas lesões pré-colapso

³ 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/aot/revista_aot_2.pdf>. Acesso em: 12 set. 2018.

⁴ DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. BVS. Descrição de necrose. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Necrose>. Acesso em: 12 set. 2018.

⁵ DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. BVS. Descrição de necrose asséptica da cabeça do fêmur. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=necrose%20da%20cabe%20E7a%20do%20f%EA mur>. Acesso em: 12 set. 2018.

⁶ KRELING, Maria Clara Giorio Dutra; CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da; PIMENTA, Cibele Andruccioli de Mattos. Prevalência de dor crônica em adultos. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, v. 59, n. 4, p. 509-513, ago. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000400007&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 12 set. 2018.

⁷ Biblioteca Virtual em Saúde. BVS. Descrição de osteófito. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&tree_id=&term=lombalgia&tree_id=C05.116.540.310.800&term=oste%C3%B3fi>. Acesso em: 12 set. 2018.

⁸ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=ortopedia>. Acesso em: 12 set. 2018.



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

assintomáticas, geralmente diagnosticadas na anca contralateral. A outra opção é cirúrgica e engloba vários métodos, desde o "core decompression" de forma isolada ou com utilização de enxerto ósseo vascularizado ou não, osteotomias femoral e/ou acetabular, "ressurfacing", artroplastia ou a combinação de métodos.⁹

2. Cabe esclarecer que, embora tenha sido pleiteado, **procedimento cirúrgico em hospital ortopédico**, após análise este Núcleo constatou que **não foi mencionado a necessidade de tratamento cirúrgico nos documentos médicos acostados ao processo**, sendo descrito apenas pelos médicos ortopedistas assistentes do Autor que o mesmo "*apresenta osteonecrose grave bilateral em cabeça do fêmur e deve permanecer afastado de suas funções até sua recuperação*" e "*foi encaminhado à fisioterapia*" (Evento:1_Doc.10_págs.1 e 3). Desta forma, caso seja esta a necessidade do Autor, sugere-se a emissão de novos documentos médicos que versem a respeito do referido pleito. Assim, serão abordados os aspectos pertinentes à disponibilização pelo SUS a cerca da cirurgia ortopédica, visto o quadro patológico descrito.

2. Diante do exposto, informa-se que **o tratamento em ortopedia cirúrgica está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP): consulta médica em atenção especializada sob o código de procedimento 03.01.01.007-2.

3. Destaca-se que a Política Nacional de Regulação, instituída pela Portaria GM/MS nº 1.559/2008, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹⁰.

4. Para regulamentar o acesso aos procedimentos em ortopedia incorporados no SUS, o Ministério da Saúde publicou a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que estabelece a Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia, prevendo a organização de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado da Saúde e do Distrito Federal e as Secretarias Municipais de Saúde, por intermédio de redes estaduais e regionais, bem como contando com os Componentes da Atenção Básica, Especializada e das Redes de Atenção em Ortopedia Regional de cada unidade federada.

5. Nesse sentido, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite as Deliberações CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011 e CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 (**ANEXO**)¹¹, que aprovam a Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro. Assim, o Estado do Rio conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção ortopédica e suas referências para as ações em ortopedia de média e alta complexidade no Estado do Rio de Janeiro.

6. Destaca-se que, de acordo com documentos acostados (Evento:1_Doc.10_págs.1 e 3), o Autor está sendo assistido pelo Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (Evento:1_Doc.10_pág.1), unidade de saúde pertencente ao SUS e que

⁹ AGUIAR, T. - Tratamento da osteonecrose da cabeça femoral na adolescência pela técnica de "trapdoor" - Rev. Port. Ortop. Traum. vol.21 no.3 Lisboa set. 2013- Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-21222013000300019> Acesso em: 14 set 2018

¹⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 30 ago. 2018.

¹¹ Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 que 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: 30 ago. 2018.



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

integra a Rede de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia (ANEXO).
Assim, informa-se que é de responsabilidade da referida unidade, fornecer o tratamento em ortopedia do Autor, ou em caso de impossibilidade de atendimento da demanda, deverá providenciar o seu encaminhamento a uma unidade apta em atendê-lo.

É o parecer.

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

VIRGINIA S. PEDREIRA

Enfermeira
COREN/RJ 321.417

MARCELA MACHADO DURAO

Assistente de Coordenação
CRF-RJ 11517
ID. 4.216.255-6

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 ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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 Avaí	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.

ESTADO DO RIO DE JANEIRO