



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 0847/2018

Rio de Janeiro, 02 de outubro de 2018.

Processo nº 5002412-11.2018.4.02.5102,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da 1ª Vara Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **cirurgia de artroplastia total de quadril (esquerdo) e transporte**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento médico do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) – SUS (Evento1 Doc.2_pág.9), emitido em 17 de julho de 2018, pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]) a Autora foi encaminhada ao Serviço de Quadril, relatando ter sido submetida a artroplastia total de quadril esquerdo há 18 anos e artroplastia total de quadril direito no ano de 2001. Refere 4 procedimentos, pós-artroplastia total de quadril esquerdo devido à infecção. Ao exame de RX, foi constatada artroplastia total de quadril à direita com prótese ou soldura, artroplastia total de quadril com prótese não cimentada à esquerda, com sinais de **soltura do componente femoral**. Conduta: solicitada internação para **artroplastia total de quadril de revisão**. Apresentou **dor e impossibilidade de deambular**. Falha de artroplastia total de quadril esquerdo na fila de cirurgia. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **T84.8 Outras complicações de dispositivos protéticos, implantes e enxertos ortopédicos internos**. É informada posição em fila (33) para: Serviço: quadril; **revisão não INTO (sem enxerto ósseo)** – Aguardando chamado.

2. Segundo Laudo Médico Para Instrução de PAJ – Saúde – Cirurgia da Defensoria Pública da União (Evento1 Doc.2 págs.13/14), preenchido em 23 de agosto pelo médico [REDACTED], a Autora apresenta **falha mecânica de prótese do quadril** esquerdo, sendo doença caracterizada por soldura e desgaste da prótese de quadril, ocasionando **dor** e dificuldade de deambulação, configurando **urgência** para o seu tratamento cirúrgico. Aguarda cirurgia desde 04/03/2010. Antes de ser submetida ao procedimento cirúrgico, deve realizar exames para avaliação cardiopulmonar para risco cirúrgico. É informado ainda que o tratamento cirúrgico é o único tratamento indicado. Caso não seja submetida ao tratamento indicado, há risco de piora da dor e sequelas que impeçam a deambulação. Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **T84.8 - Outras complicações de dispositivos protéticos, implantes e enxertos ortopédicos internos**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA /SJ/SES



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURIDICA
NÚCLEO DE ACESSORIA 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-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. As principais causas que levam à **revisão de uma prótese de quadril (PQ)** são a luxação recidivante e a soltura dos componentes da PQ. A soltura pode ser precoce (quando ocorre logo nos primeiros meses ou anos após a cirurgia primária, muito provavelmente devido a algum erro ou dificuldade na técnica cirúrgica, ou devido à infecção) ou tardia - a causa mais comum de soltura tardia de uma PQ é ocasionada pela formação de pequenas partículas, denominadas genericamente debrís, decorrentes do desgaste dos diferentes materiais que podem constituir uma PQ, como cimento, metal, cerâmica e principalmente polietileno¹.

¹ ARISTIDE, R. S. A.; VIRIATO, S. P. Revisão de próteses de quadril. In: HEBERT, S. et al. Ortopedia e Traumatologia. Princípios e prática. 3. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2003. p. 393-405.
NÚCLEO DE ACESSORIA TÉCNICA /SJ/SES



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

2. A **dor** (quadro algico) 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 sociais .

3. **Andar comprometido (impossibilidade de deambular)** é definido pela NANDA International (NANDA-I) como: 'limitação de movimento independente, a pé, dentro do ambiente. Os fatores relacionados (etiologia e causa) são: alteração na função cognitiva, alteração no humor, diminuição na resistência, barreiras ambientais (ex.: escadas, inclinações, superfícies irregulares, obstáculos inseguros, distâncias, falta de dispositivos ou pessoa de assistência, restrições), medo de cair, equilíbrio comprometido, visão comprometida, conhecimento insuficiente sobre as estratégias de mobilidade, força muscular insuficiente, compromisso musculoesquelético, compromisso neuromuscular, obesidade, dor e diminuição da condição física².

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 leito³. As complicações infecciosas e não infecciosas podem causar a soltura da prótese do quadril. Neste estudo, a infecção foi identificada como a principal causa de **revisão cirúrgica**¹².

III – CONCLUSÃO

1. A **artroplastia total do quadril** é uma técnica cirúrgica que visa o alívio da dor articular e restauração funcional. Entre as complicações advindas da técnica, a luxação pode ser considerada uma complicação peculiar a esse tipo de cirurgia⁴. As **artroplastias do quadril** representam um avanço nos procedimentos operatórios da era moderna e, após cinco décadas da primeira cirurgia de artroplastia total do quadril, dados da literatura

² Scielo. VIEIRA, C. M. A. Et al. O Diagnóstico de Enfermagem 'Andar Comprometido' em Idosos: Revisão Sistemática da Literatura. Texto Contexto Enfermagem, 2016; 25(3):e3350015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n3/pt_0104-0707-tce-25-03-3350015.pdf>. Acesso em: 28 set. 2018.

³ 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: 28 set. 2018.

⁴ Scielo. VICENTE, J. R. N. et al. A Influência da Via de Acesso na Luxação das Artroplastias Totais do Quadril. Revista Brasileira de Ortopedia, v.44 n.6 São Paulo 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-36162009000600008&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 28 set. 2018.



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

científica comprovam o sucesso entre 90 e 95% por 10 a 15 anos de uma operação que alivia a dor e corrige deformidades. A falha dos implantes pode ocorrer por razões mecânicas ou biológicas. A mecânica inclui o uso excessivo da prótese, seu deslocamento ou desalinhamento, o estresse físico e a fratura óssea periprótese. Em geral, na prática, qualquer dessas ocorrências requer uma **revisão operatória**⁵.

2. Diante o exposto, informa-se que a **cirurgia de artroplastia total de quadril** (esquerdo) **está indicada** devido ao quadro clínico da Autora - soltura do componente femoral e outras complicações de dispositivos protéticos, implantes e enxertos ortopédicos internos (Evento1_Doc.2_págs.9 e 13). 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 revisão ou reconstrução do quadril (04.08.04.007-6).

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 saúde⁶.

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**)⁷, 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. De acordo com documento médico acostado ao processo (Evento1_Doc.2_pág.9), a Autora está sendo acompanhada por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e que integra a Rede de Alta Complexidade em Ortopedia do Rio de Janeiro (ANEXO), a saber, o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO).

⁵ Scielo. GOVEIA, V. R. Et al. Perfil dos Pacientes Submetidos à Artroplastia do Quadril em Hospital de Ensino. Revista Colegiada Brasileira de Cirurgia, 2015; 42(2): 106-110. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v42n2/pt_0100-6991-rcbc-42-02-00106.pdf>. Acesso em: 28 set. 2018.

⁶ 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: 28 set. 2018.

⁷ 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: 28 set. 2018.



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


Assim, informa-se que é de responsabilidade da referida unidade providenciar a cirurgia pleiteada pela Autora, ou em caso de impossibilidade de atendimento da demanda, deverá encaminhá-la a uma unidade apta em atendê-la.


7. Acrescenta-se que em documento médico (Evento1_Doc.2_pág.14), o médico assistente menciona urgência para realização do procedimento cirúrgico, devido ao quadro de dor apresentado pela Autora. Dessa forma, salienta-se que a demora exacerbada na realização da cirurgia, pode influenciar negativamente no prognóstico em questão, com *"piora da dor e dificuldade no tratamento, podendo gerar sequelas que impeçam a deambulação"*.

8. Por fim, cumpre esclarecer que o fornecimento de informações acerca de transporte não consta no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

À 1ª Vara Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.


VIRGINIA S. PEDREIRA
Enfermeira
COREN/RJ: 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 ACESSORIA TÉCNICA 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 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.