



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURÍDICA  
NÚCLEO DE APOIAMENTO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0265/2019

Rio de Janeiro, 3 de abril de 2019

Processo nº 5016713-29.2019.4.02.5101,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à cirurgia artroplastia total de quadril bilateral.

#### I – RELATÓRIO

1. De acordo com Encaminhamento de Usuários da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SUS) (Evento 1, COMP2, Página 4), emitido em 08 de fevereiro de 2019 pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), o Autor foi encaminhado ao Serviço de Ortopedia – Cirurgia do Quadril do INTO, devido à **coxartrose de quadril bilateral**.
2. Em (Evento 1, COMP2, Página 9) foi acostada Guia de Encaminhamento da Clínica da Família Nilda Campos de Lima (SUS), emitida em 25 de fevereiro de 2019 pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), onde encaminha o Autor, 47 anos, para consulta em **cirurgia ortopédica** devido à doença de coxartrose bilateral de quadril em estágio avançado. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **M16.9 - Coxartrose não especificada**.
3. Segundo documento da Clínica da Família Nilda Campos de Lima (SUS) e formulário da Defensoria Pública da União (Evento 1, COMP2, Páginas 10 e 12 a 16), emitidos em 18 de março de 2019 pela médica [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), O Autor é cadastrado na referida clínica, com o diagnóstico de **coxartrose em cabeça de fêmur bilateral**, foi avaliado pelo ortopedista que indicou **tratamento cirúrgico**, com urgência. É citado ainda que, caso o Autor não realize o tratamento indicado, há risco de piora progressiva da coxartrose e dificuldade de locomoção. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **M15.4 - (Osteo)artrose erosiva**.

#### 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.



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

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.

#### DO QUADRO CLÍNICO

1. 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 matinal<sup>1</sup>. No quadril, pode ser chamada de **coxoartrose** ou *malum coxae senilis*<sup>2</sup>. 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 significativo<sup>3</sup>.

#### 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

<sup>1</sup> ALMEIDA J. R., 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.

<sup>2</sup> MOREIRA JR. Grupo editorial, DANI, W. S.; AZEVEDO, E. Osteoartrose do Quadril. Disponível em: <[http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id\\_materia=3244&fase=imprime](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=3244&fase=imprime)> Acesso em: 28 mar. 2019.

<sup>3</sup> 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](http://sbotrj.com.br/aot/revista_aot_2.pdf)>. Acesso em: 28 mar. 2019.



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

utilizada por cirurgiões no mundo inteiro, proporcionando melhor qualidade de vida aos pacientes que, anteriormente, estariam condenados ao leito<sup>4</sup>.

### III – CONCLUSÃO

1. Cabe esclarecer que a **artrose** resulta da senescência e consequente destruição progressiva dos tecidos que compõem a articulação, em particular a cartilagem, conduzindo à instalação progressiva de dor, deformação e limitação dos movimentos. A cartilagem articular perde a sua elasticidade, integridade e consistência, e consequentemente também, parte ou totalidade da sua capacidade funcional<sup>5</sup>.
2. 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 científica comprovam o sucesso entre 90 e 95% por 10 a 15 anos de uma operação que alivia a dor e corrige deformidades<sup>6</sup>. A artroplastia do quadril é considerada um dos maiores avanços no tratamento das doenças ortopédicas e uma das cirurgias mais feitas no mundo. Devido à sua rápida recuperação e retorno à maioria das atividades da vida diária, é tida como um dos poucos procedimentos médicos que beneficiam o paciente como um todo e considerada a cirurgia com melhores resultados na ortopedia<sup>7</sup>.
3. Diante do exposto, informa-se que a **cirurgia artroplastia total de quadril bilateral está indicada** devido ao quadro clínico do Autor – **coxartrose em cabeça de fêmur bilateral** (Evento 1, COMP2, Páginas 4, 9, 10 e 13). Além disso, **está coberta pelo SUS** de acordo com a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: **artroplastia de quadril (não convencional), artroplastia total de conversão do quadril, artroplastia total primária do quadril cimentada e artroplastia total primária do quadril não cimentada/híbrida**, respectivamente, sob os códigos de procedimento: 04.08.04.004-1, 04.08.04.006-8, 04.08.04.008-4 e 04.08.04.009-2.
4. Salienta-se que cabe ao médico especialista (cirurgião ortopedista) a escolha do procedimento cirúrgico mais adequado ao caso da Autora.
5. 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.
6. 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

<sup>4</sup> 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 mar. 2019.

<sup>5</sup> Tratamento da gonartrose em uma abordagem cirúrgica. Universidade da Beira Interior- Portugal. Disponível em: <<http://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/762>>. Acesso em: 28 mar. 2019.

<sup>6</sup> 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](http://www.scielo.br/pdf/rcbc/v42n2/pt_0100-6991-rcbc-42-02-00106.pdf)>. Acesso em: 28 mar. 2019.

<sup>7</sup> Scielo. GALIA, C. R. et al. Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia. Atualização em artroplastia total de quadril: uma técnica ainda em desenvolvimento. Revista Brasileira de Ortopedia. 2017;52(5):521-527. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rbort/v52n5/pt\\_1982-4378-rbort-52-05-00521.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbort/v52n5/pt_1982-4378-rbort-52-05-00521.pdf)>. Acesso em: 28 mar. 2019.



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

561 de 13 de novembro de 2008 (ANEXO)<sup>6</sup>, 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.

7. Acostado ao processo (Evento 1, COMP2, Páginas 17 e 18), consta Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº 55346/2018, emitido em 21 de março de 2019, o qual informa que, "... Em consulta ao Sistema Estadual de Regulação (SER), verificou-se que o Assistido encontra-se inserido no Sistema com Status **EM FILA**".

8. Diante o exposto, entende-se que a via administrativa foi utilizada no caso em tela.

9. Cabe ainda ressaltar que em documento (Evento 1, COMP2, Página 15) a médica assistente solicita urgência para o tratamento do Autor e menciona que, caso o Autor não realize o tratamento indicado, há risco de piora progressiva da coxartrose e dificuldade de locomoção. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização da cirurgia pode comprometer o prognóstico em questão.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, 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. 4.216.255-8

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

<sup>6</sup> 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: 28 mar. 2019.



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 ASSISTÊNCIA 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	Rio de Janeiro	Duque de Caxias Cotefil SA/ Hospital Geral	3003221	STO, STOU
		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.