



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/NATJUS-FEDERAL Nº 0272/2019

Rio de Janeiro, 01 de abril de 2019.

Processo nº 5013892-52.2019.4.02.5101,  
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 13º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à cirurgia artroplastia total de quadril direito.

#### I – RELATÓRIO

1. De acordo com documento do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad (INTO) (Evento 1, ANEXO2, Página 10), emitido em 19 de setembro de 2017, assinado pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), a Autora apresentava à época dor em quadril direito que a impedia de realizar as atividades cotidianas, com importante bloqueio de arco de movimento. Foi solicitado exames de imagem que evidenciaram **coxartrose bilateral** e redução de espaço articular. Conduta: emitida guia de cirurgia, colocação em fila e orientações. Foi citado que à época, a Autora encontrava-se em posição na fila: **234**; Serviço: Quadril; Sbfila: Artroplastia Primária não Operada; Situação **aguardando chamado**. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **M16.9 Coxartrose não especificada**.

2. Em (Evento 1, ANEXO2, Páginas 16 e 17) foi acostado ofício do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad (INTO) emitido em 19 de setembro de 2017 pela Substituta Eventual do Diretor/INTO/MS, [REDACTED] com respostas elaboradas pelo médico [REDACTED] (CREMERJ [REDACTED]), onde informa que a Autora apresenta **coxartrose** à direita, sendo indicado o tratamento cirúrgico de **artroplastia total do quadril direito** na referida instituição e necessário a realização de exames para avaliação clínica pré-operatória próximo da data da cirurgia. É informado ainda que a Autora aguarda o procedimento único, cuja eficácia é boa, e caso a Autora não seja submetida ao procedimento cirúrgico, ocorrerá piora da dor e diminuição da capacidade física.

#### 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.



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

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.

### 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 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 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>.

<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 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 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 direito está indicada** devido ao quadro clínico da Autora – coxartrose à direita (Evento 1, ANEXO2, Páginas 16 e 17). 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

<sup>4</sup> ERCOLE, F. F.; CHIANGA, 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 ASSESSORIA TÉCNICA EM AÇÕES DE SAÚDE

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 n° 1.258 de 15 de abril de 2011 e CIB-RJ n° 561 de 13 de novembro de 2008 (ANEXO)<sup>8</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. Ressalta-se que, de acordo com documentos acostados ao processo (Evento 1, ANEXO2, Páginas 10, 16 e 17), a Autora é assistida por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e que está habilitada na Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro (ANEXO), a saber, o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad (INTO). Assim, informa-se que é de responsabilidade da referida unidade providenciar a cirurgia ortopédica prescrita à Autora, ou em caso de impossibilidade de atendimento da demanda, deverá encaminhá-la a uma unidade apta em atendê-la.

8. Acostado ao processo (Evento 1, ANEXO2, Páginas 29 e 30), consta Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde n° 51985/2018, emitido em 05 de dezembro de 2018, o qual informa que "... Em consulta à fila de espera cirúrgica da Unidade (Através do site do Instituto), verificou-se que a assistida encontra-se aguardando para realização da cirurgia de quadril pleiteada, ocupando atualmente a 233ª posição em fila. Em contato com a Unidade foi confirmado o posicionamento da Assistida em fila e informado que a fila cirúrgica é realizada com base em critérios técnicos baseados na ordem de chegada e na condição clínica de cada enfermo; não evidenciando, assim, qualquer procedimento interventivo para alteração da ordem de espera do procedimento cirúrgico pleiteado".

9. Adicionalmente, elucida-se que em consulta ao site do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia INTO<sup>9</sup>, lista de espera para cirurgia, a Autora encontra-se em posição 231º, lista: Quadril; Sublista: artroplastia primária não operada; Situação: **aguardando chamado**. Portanto, salienta-se que, conforme observado em documentos acostados ao processo (Evento 1, ANEXO2, Páginas 10 e 30) e consulta ao site do INTO, no período de 19 de setembro de 2017 a 28 de março de 2019 a Autora avançou apenas 3 posições na fila de espera para realização da cirurgia necessária ao tratamento da sua condição clínica.

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

11. Cabe ainda ressaltar que em documento (Evento 1, ANEXO2, Página 16), foi mencionado que "caso a Autora não seja submetida ao procedimento cirúrgico, ocorrerá

<sup>8</sup> 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: 28 mar. 2019.

<sup>9</sup> Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad (INTO). Lista de espera para cirurgia. Disponível em: <<https://sistemas.into.saude.gov.br/internet/fila/resultado.aspx?p=342447>>. 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

piora da dor e diminuição da capacidade física". Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização da cirurgia pode comprometer o prognóstico em questão.

É o parecer.

Ao 13º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

FERNANDO ANTONIO DE A. GASPAR

Médico

CRM-RJ 52.52996-3

ID. 3047385-6

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

ESTADO DO RIO DE JANEIRO



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
SUBSECRETARIA JURIDICA  
NÚCLEO DE APOSSORIA 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.