



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

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0386/2019

Rio de Janeiro, 07 de maio de 2019.

Processo nº 5026648-93.2019.4.02.5101,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à cirurgia ortopédica artroplastia total de quadril esquerdo e artrodese lombar.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com formulário médico da Defensoria Pública da União no Rio de Janeiro (Evento 1, ANEXO3, págs. 1 a 5), preenchido em 09 de abril de 2019, pelo médico [REDACTED] a Autora apresenta **discopatia degenerativa e osteoartrose coxofemoral**, sendo indicada cirurgia de **artrodese lombar e artroplastia total do quadril esquerdo**. É necessária a realização de exames de ressonância magnética de quadril e coluna lombar. Caso não seja submetida ao tratamento indicado, pode ter como consequência incapacidade funcional. Há risco de agravamento do quadro clínico atual com piora da capacidade funcional por ser um quadro degenerativo, configurando urgência. Foram informadas as Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **M51.0 – Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia e M16 – Coxartrose [artrose do quadril]**.

2. Em laudo médico da Clínica da Família Cypriano das Chagas Medeiros (Evento 1, ANEXO3, págs. 8 e 9), emitido em 17 de janeiro de 2019, pelo médico [REDACTED] a Autora encontra-se em mal estado geral, lúcida, orientada, deambulando com apoio de andador, desde 06/11/2017, após sofrer acidente no interior de veículo de transporte de massa (ônibus). Foi atendida no Hospital Municipal Salgado Filho, medicada e liberada para sua residência, desde então refere **dor** intensa em região de quadril unilateral esquerda que vem apresentando piora progressiva. Foi inserida com seus exames de imagem no SER (Sistema Estadual de Regulação) aguardando cirurgia. Faz uso de medicamentos analgésicos, anti-inflamatórios e opióides sem melhora da dor. Foram informadas as Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **M16.5 – Outras coxartroses pós-traumáticas e I10 - Hipertensão essencial (primária)**.

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 JURÍDICA
NÚCLEO DE APOSSORIA 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 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 **coxoartrose** ou *malum coxae senilis*². 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 significativo³.

2. A **discopatia degenerativa (DD)** ocorre fisiologicamente com o processo de envelhecimento. Nesta patologia, há diminuição da altura do disco intervertebral e escurecimento do mesmo (desidratação), levando à perda de sua função adequada. O disco intervertebral possui uma função amortecedora, estando, portanto, em constante movimento/pressão, o que pode levar ao seu desgaste. Várias doenças da coluna são resultantes ou consequências da discopatia, como a protusão discal, **hérnia discal**, o

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 Domingues, R.C. et al. Imagenologia do quadril. Radiol Bras 2001;34(6):347-367. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rb/v34n6/7668.pdf>>. Acesso em: 06 mai. 2019.

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: 06 mai. 2019.



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

estreitamento ou estenose do canal vertebral lombar, a estenose do canal cervical e a artrose interapofisária, os complexos disco-osteofitários⁴.

3. A dor 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 que apreende 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. Nos indivíduos com dor crônica, a persistência da dor prolonga a existência desses sintomas, podendo exacerbá-los. Um dos critérios diagnósticos para pesquisa em dor crônica não oncológica, preconizado pela taxonomia da "International Association for Study Pain" (IASP), é a duração de seis meses⁵.

4. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas, com conseqüente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não fatais. A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A linha demarcatória que define HAS considera valores de PA sistólica ≥ 140 mmHg e/ou de PA diastólica ≥ 90 mmHg⁶.

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 associadas⁷.

2. 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 leito⁸.

⁴Clinica Pinheiro Franco. Discopatia ou doença degenerativa discal. Disponível em: <<http://cl clinicapinheirofranco.wdcom.com.br/2017/05/30/discopatia-ou-doenca-degenerativa-discal/>>. Acesso em: 06 mai. 2019.

⁵KRELING, Maria Clara Giorio Dutra; CRUZ, Diná de Almeida Lopes Monteiro da; PIMENTA, Cibele Andrucio de Mattos. Prevalência de dor crônica em adultos. Rev. bras. enferm., Brasília, v. 59, n. 4, p. 509-513, Aug. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000400007&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 06 mai. 2019.

⁶Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, v.95, n.1, supl.1, p. 4-10, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v95n1s1/v95n1s1.pdf>>. Acesso em: 06 mai. 2019.

⁷BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em:

<http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?l=pt&script=..../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=ortopedia>. Acesso em: 06 mai. 2019.

⁸ERCOLE, 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: 06 mai. 2019.



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

3. A **artrodese** é a fixação cirúrgica de uma articulação por um procedimento destinado a realizar a fusão das superfícies articulares por promover a proliferação das células ósseas⁹.

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 funcional¹⁰.

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 deformidades¹¹. A artroplastia do quadril é considerada um dos maiores avanços no tratamento das doenças ortopédicas e uma das cirurgias mais feitas no mundo. Devido a 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 ortopedia¹².

3. Diante do exposto, informa-se que a **artroplastia total de quadril esquerdo e artrodese lombar estão indicadas** devido ao quadro clínico da Autora - **discopatia degenerativa e osteoartrose coxofemoral** (Evento 1, ANEXO3, págs. 1 a 5).

4. Além disso, os pleitos **estão cobertos pelo SUS** conforme consta na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), sob os nomes de: artroplastia total primária do quadril cimentada (04.08.04.008-4), artroplastia total primária do quadril não cimentada/híbrida (04.08.04.009-2), artrodese de articulações sacroilíacas (04.08.04.003-3).

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 561

⁹ BVS – Biblioteca Virtual em Saúde – Descritores em Saúde. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?output=site&lang=pt&from=1&sort=&format=summary&count=20&fb=&page=1&filter%5Bdb%5D%5B%5D=DECS&q=&index=tw&tree_id=&term=artrodese&tree_id=E04.555.100&term=artrodese>. Acesso em: 03 mai. 2019.

¹⁰ Tratamento da gonartrose em uma abordagem cirúrgica. Universidade da Beira Interior- Portugal. Disponível em: <<http://ubibliorum.ubi.pt/handle/10400.6/762>>. Acesso em: 07 mai. 2019.

¹¹ Scielo. GOVEIA, V. R. Et al. Perfil dos Pacientes Submetidos à Artroplastia do Quadril em Hospital de Ensino. Revista Brasileira de Ortopedia, 2015; 42(2): 106-110. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbort/v42n2/pt_0100-6991-rcbc-42-02-00106.pdf>. Acesso em: 07 mai. 2019.

¹² 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>. Acesso em: 07 mai. 2019.



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

de 13 de novembro de 2008 (ANEXO I)¹³, que aprovam a Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro. Assim, o Estado do Rio de Janeiro 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. Verificou-se em documento médico acostado ao processo, que a Autora está sendo assistida por uma unidade de saúde pertencente ao SUS, a saber, a Clínica da Família Cypriano das Chagas Medeiros - AP 33 (Evento1, ANEXO3, página 8). Assim, informa-se que é responsabilidade da referida Unidade encaminhar a Autora a uma Unidade de Alta Complexidade apta em atendê-la.

8. Destaca-se que, acostado ao processo (Evento 1, ANEXO4, Páginas 1 a 4), consta Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde nº 55862/2019, emitido em 02 de abril de 2019, o qual informa que "... trata-se de assistida em acompanhamento do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), com indicação de cirurgia de artroplastia total de quadril esquerdo e artrodese por degeneração de coluna lombar. Segue aguardando o procedimento cirúrgico. Em consulta à lista de espera para cirurgia no INTO, verificou-se que a assistida está em posição 526 para cirurgia de artroplastia e 544 para cirurgia de coluna, aguardando chamado".

9. Desta forma, entende-se que a via administrativa já foi utilizada no caso em tela.

10. Cabe ainda ressaltar que em documento médico (Evento1_ANEXO3_página 5), o médico assistente menciona que "caso a Autora não realize o tratamento indicado, há risco de piora da capacidade funcional do indivíduo". Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização da cirurgia da Autora, pode comprometer o prognóstico em questão.

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

CHEILA TOBIAS DA SILVA BASTOS

Farmacêutica
CRE-RJ 14680

FERNANDA CHAGAS MARQUES

Enfermeira
COREN-RJ 291.656
ID 5.001.347-5

MARCIA LUZIA TRINDADE
MARQUES

Farmacêutica
CRF-RJ 13615
ID 5.004.792-2

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

¹³ 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: 07 mai. 2019.



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