



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT-JUS FEDERAL Nº 1100/2019**

Rio de Janeiro, 12 de novembro de 2019.

Processo nº 5072687-51.2019.4.02.5101,  
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à cirurgia artroplastia total de quadril e os exames ressonância magnética de coluna lombar e radiografia de coluna.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com Termo de Consentimento Informado para Procedimento Cirúrgico do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) (Evento 1, ANEXO2, Página 24), emitido em 18 de janeiro de 2019 e assinado pelo ortopedista  o Autor apresenta **coxartrose bilateral**, necessitando da cirurgia **artroplastia total do quadril esquerdo**.

2. Em formulário da Defensoria Pública da União (Evento 1, ANEXO2, Páginas 31-35), emitido em 20 de setembro de 2019, pelo médico , vinculado à Clínica da Família Souza Marques, o Autor apresenta **dor lombar baixa, lumbago** com ciática e **coxartrose**, sendo prescrito o uso de Ibuprofeno 300mg. Faz-se necessária a realização dos exames de imagem **ressonância magnética de coluna lombar e radiografia de coluna lombar**. É informado ainda que não apresentou resolução definitiva, sendo necessário realização de **cirurgia**. Caso não realize o tratamento indicado, há risco de dor crônica e aumento da restrição à deambulação, configurando **urgência**. Foram informadas as seguintes Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **M54.5 Dor lombar baixa e M54.4 Lumbago com ciática e M16 - coxartrose (artrose do quadril)**.

**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.

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:*



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

*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>.

2. Do ponto de vista evolutivo, a síndrome dolorosa lombar pode ser classificada como: **lombalgia**, **lombociatalgia** e **ciática**. Além disso, são caracterizadas como agudas ou lombagos, subagudas e crônicas. As dores lombares podem ser primárias ou secundárias, com ou sem envolvimento neurológico. Por outro lado, afecções localizadas neste segmento, em estruturas adjacentes ou mesmo à distância, de natureza a mais diversa, como congênitas, neoplásicas, inflamatórias, infecciosas, metabólicas, traumáticas, degenerativas e funcionais, podem provocar dor lombar. Geralmente além do quadro álgico encontra-se associado à incapacidade de se movimentar e trabalhar<sup>4</sup>.

3. A **lombalgia** acontece quando uma pessoa tem dor na região lombar, ou seja, na região mais baixa da coluna perto da bacia. É também conhecida como "**lumbago**", "dor nas costas", "dor

<sup>1</sup> 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.

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

<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: 06 nov. 2019.

<sup>4</sup> BRAZIL, A. V. Et al. Diagnóstico e tratamento das lombalgias e lombociatalgias. Projeto Diretrizes. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, 2001. Disponível em: <[https://diretrizes.amb.org.br/\\_BibliotecaAntiga/lombalgias-e-lombociatalgias.pdf](https://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/lombalgias-e-lombociatalgias.pdf)>. Acesso em: 06 nov. 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

nos rins" ou "dor nos quartos". Não é uma doença, é um tipo de dor que pode ter diferentes causas, algumas complexas. Algumas vezes, a dor se irradia para as pernas com ou sem dormência. Há dos tipos de lombalgia: aguda e crônica. Frequentemente, o problema é postural, isto é, causado por uma má posição para sentar, se deitar, se abaixar no chão ou carregar algum objeto pesado. Outras vezes, a lombalgia pode ser causada por inflamação, infecção, hérnia de disco, escorregamento de vértebra, artrose (processo degenerativo de uma articulação) e até problemas emocionais<sup>5</sup>. A lombalgia é definida como dor e desconforto localizados entre a margem costal e a prega glútea inferior, com ou sem dor na perna. Em 60% dos casos pode haver dor irradiada para o membro inferior, e esse quadro é chamado de lombociatalgia, que pode ser de origem radicular (exemplo: compressão por hérnia de disco) ou referida (exemplo: dor miofascial)<sup>6</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 utilizada por cirurgiões no mundo inteiro, proporcionando melhor qualidade de vida aos pacientes que, anteriormente, estariam condenados ao leito<sup>7</sup>.

2. A **ressonância magnética nuclear (RMN)** é um exame que consiste na emissão de um sinal de radiofrequência. O paciente, circundado por um forte campo magnético, absorve e reflete esse sinal, formando imagens em cortes. O método baseia-se na ressonância da rotação dos núcleos de certos elementos (por exemplo, hidrogênio). Ao colocar-se o paciente em um grande magneto, os átomos dos tecidos são realinhados de acordo com as linhas de força do campo magnético. Sob a excitação da fonte de radiofrequência, esses átomos de hidrogênio sofrem um processo de rotação. Ao ser desligada a fonte, o paciente readquire sua magnetização inicial, liberando um sinal (eco), captado por uma antena especial e transmitido para um computador, que compõem, de acordo com a diferença dos tecidos, uma imagem projetada em filmes especiais. A imagem na **RM** varia segundo a intensidade do sinal emitido por esses tecidos<sup>8</sup>.

3. O **exame de raio X** são emissões eletromagnéticas de natureza semelhante à luz visível. A aplicação para a visualização do interior do corpo humano é um dos meios mais usados para aquisição de imagens médicas. Os raios X são produzidos quando elétrons acelerados emitidos pelo catodo se chocam com um alvo metálico (anodo de tungstênio). Ao atingir o alvo, os elétrons desaceleram e perdem a energia cinética, cedendo energia aos elétrons do anodo, gerando energia térmica e radiação Raio X. Este evento, chamado Bremsstrahlung (radiação de freio), ocorre quando um elétron atinge um núcleo e sua energia cinética é transformada em fótons de Raio X<sup>9</sup>.

<sup>5</sup> Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde - BVS. Dicas em Saúde. Disponível em:

<<http://bvsm.sau.gov.br/bvs/dicas/186lombalgia.html>>. Acesso em: 06 nov. 2019.

<sup>6</sup> STUMP, Patrick Raymond Nicolas André Ghislain; KOBAYASHI, Ricardo; CAMPOS, Alexandre Walter de. Lombociatalgia. Rev. dor, São Paulo, v. 17, supl. 1, p. 63-66, 2016. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-00132016000500063&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-00132016000500063&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 06 nov. 2019.

<sup>7</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: 06 nov. 2019.

<sup>8</sup> HANCLAU, F. Métodos diagnósticos em ortopedia e traumatologia. In: HEBERT, S. et al. Ortopedia e Traumatologia. Princípios e Prática. 3. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2003, p. 69-95.

<sup>9</sup> BARBOZA, D. C. Raio X e Tomografia Computadorizada. Processamento de Imagens e Sinais Biológicos. Universidade Federal Fluminense. 2010. Disponível em: <<http://www2.ic.uff.br/~aconci/RaioXeTomografiaComputadorizada.pdf>>. Acesso em: 06 nov. 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

### III – CONCLUSÃO

1. 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>10</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>11</sup>.

2. Diante do exposto, informa-se que a cirurgia **artroplastia total de quadril** e os exames **ressonância magnética de coluna lombar** e **radiografia de coluna lombar** **estão indicados** para tratamento do quadro clínico apresentado pelo Autor – coxartrose bilateral dor lombar baixa, lumbago com ciática (Evento 1, ANEXO2, Páginas 24 e 32). Além disso, tais procedimentos **estão cobertos pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: artroplastia de quadril (não convencional), artroplastia parcial de quadril, artroplastia total de conversão do quadril, artroplastia total primária do quadril cimentada, artroplastia total primária do quadril não cimentada/híbrida, ressonância magnética de coluna lombo-sacra e radiografia de coluna lombo-sacra respectivamente sob os códigos de procedimento: 04.08.04.004-1, 04.08.04.005-0, 04.08.04.006-8, 04.08.04.008-4, 04.08.04.009-2, 02.07.01.004-8 e 02.04.02.006-9.

3. Salienta-se que, por se tratar de procedimento cirúrgico, cabe ao médico especialista (médico ortopedista e traumatologista) a escolha do procedimento/método mais adequado ao caso do Autor.

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 I**)<sup>12</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.

<sup>10</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/rbc/v42n2/pt\\_0100-6991-rbc-42-02-00106.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbc/v42n2/pt_0100-6991-rbc-42-02-00106.pdf)>. Acesso em: 06 nov. 2019.

<sup>11</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: 06 nov. 2019.

<sup>12</sup> 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: 06 nov. 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

6. Destaca-se que em consulta ao site do **Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO)**, verificou-se que o Autor encontra-se em fila de espera para cirurgia **artroplastia primária não operada**, posição em fila 302º - Status: **aguardando chamado (ANEXO II)**<sup>13</sup>.
8. Elucida-se que a unidade de Saúde que assiste o Autor - Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) (Evento 1, ANEXO2, Página 24), pertence à referida Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro (ANEXO I). Assim, é de sua responsabilidade fornecer ao Autor os exames pleiteados **ressonância magnética de coluna lombar e radiografia de coluna lombar**, ou em caso de impossibilidade de atendimento da demanda, deverá encaminhá-lo a uma unidade apta em atendê-lo.
9. Ressalta-se que em documento (Evento 1, ANEXO2, Páginas 34 e 35), o médico assistente menciona que, caso o Autor não realize o tratamento indicado, há risco de dor crônica e aumento da restrição à deambulação, configurando urgência. Assim, salienta-se que **a demora exacerbada na realização da cirurgia e exames, pode comprometer o prognóstico em questão.**

É o parecer.

Ao 10º Juizado Especial Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

**VIRGINIA SILVA**  
Enfermeira  
COREN/RJ 321.417  
ID. 4.455.176-2

**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

<sup>13</sup> INTO Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia. Ministério da Saúde. Fila para cirurgias. Disponível em: <<https://sistemas.into.saude.gov.br/internet/fila/resultado.aspx?p=355307>>. Acesso em: 06 nov. 2019.



GOVERNO DO ESTADO  
**RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO I**

**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       |
| 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.



GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica  
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II

BRASIL | Simplifique! | Participe | Acesso à Informação | Legislação | Canais

[Ir para o conteúdo](#) | [Ir para o menu](#) | [Ir para a busca](#) | [Ir para o rodapé](#)

ACESSIBILIDADE | ALTO CONTRASTE | MAPA DO SITE

**Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia**  
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Buscar no portal

Perguntas Frequentes | Central de Atendimento | Área de Imprensa | Webmail e Extranet



Seu prontuário está na lista de espera em mais de um Grupo

QUADRIL - ARTROPLASTIA PRIMÁRIA NÃO

Prontuário: 72547  
Lista: QUADRIL  
Sublista: ARTROPLASTIA PRIMÁRIA NÃO OPERADA  
Sexo: MASCULINO  
Data da Pesquisa: 06/11/2019 09:31:02  
AGUARDANDO CHAMADO

Digite o Nº do Prontuário

72547

Buscar

Você é o:  
**302°**  
aguardando chamado.

**FILA: QUADRIL - 2801 PACIENTES ATIVOS NA FILA**

| SUBFILA: ARTROPLASTIA PRIMÁRIA NÃO OPERADA<br>889 PACIENTES ATIVOS NA SUBFILA |               |                  |                       |           | OUTRAS SUBLISTAS               |     |     |      |
|---|---------------|------------------|-----------------------|-----------|--------------------------------|-----|-----|------|
| Aguardando Chamado  | Enviado Carta | Realizando Exame | Prontos para Cirurgia | Pendentes | SUBFILAS                       | H   | F   | TOT  |
|   |               |                  |                       |           | ARTROPLASTIA DE RESECCÃO D...  | 2   | 2   | 4    |
|   |               |                  |                       |           | ARTROPLASTIA PRIMÁRIA BILAT... | 145 | 100 | 245  |
|   |               |                  |                       |           | ARTROPLASTIA PRIMÁRIA NÃO O... | 859 | 62  | 1513 |
|   |               |                  |                       |           | ARTROPLASTIA TOTAL BIPROTE...  | 3   | 0   | 3    |