



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL 0560/2020

Rio de Janeiro, 28 de julho de 2020.

Processo nº 5044733-93.2020.4.02.5101
ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **10º Juizado Especial Federal**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **vaga** para realização de **cirurgia de coxartrose (artroplastia)** e **exames pré-cirúrgicos**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao processo.

2. De acordo com guia de referência do CMS Harvey Ribeiro de Souza Filho (Evento 1, EXMMED8, Página 1), emitido em 03 de janeiro de 2020, pela médica , o Autor, com **dor** em quadril esquerdo e membro inferior esquerdo de difícil manejo clínico, foi encaminhado à consulta em cirurgia ortopédica devido à **coxartrose**. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **M16 - Coxartrose (artrose do quadril)**.

3. Segundo documento do Centro Ortopédico Valqueire (Evento 1, LAUDO12, Página 1), emitido em 22 de julho de 2020, pelo ortopedista o Autor, 55 anos, com história de **dor coxofemoral** esquerda progressiva e incapacitante, sem melhora com analgésicos e fisioterapia, exame de imagem evidenciando **coxartrose** esquerda avançada, com indicação **cirúrgica**. É informado que, diante da gravidade da lesão, o tratamento cirúrgico (**artroplastia coxofemoral**) é a única e melhor indicação. Classificação Internacional de Doenças informada: (CID-10) **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;



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 **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 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. Nos indivíduos com dor crônica, a persistência da dor prolonga a existência desses sintomas, podendo exacerbá-los. Um dos critérios diagnósticos

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 HEBERT, S.; XAVIER, R. Ortopedia e traumatologia - princípios e práticas. São Paulo: ARTMED, 2003.

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: 28 jul. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

para pesquisa em dor crônica não oncológica, preconizado pela taxonomia da “*International Association for Study Pain*” (IASP), é a duração de seis meses⁴.

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 leito⁵. 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 cirúrgica⁶.

2. O bom preparo **pré-operatório** é fundamental para o sucesso de qualquer procedimento cirúrgico. De forma objetiva pode ser dividido em: geral; específico para determinadas operações e preparo de pacientes portadores de doenças prévias. O pré-operatório geral compreende uma boa abordagem clínica (anamnese e exame físico), **exames pré-operatórios** básicos, quando indicados, e cuidados que antecedem a cirurgia⁷.

III – CONCLUSÃO

1. Após análise dos documentos médicos apresentados e descritos no primeiro item deste parecer (Evento 1, EXMMED8, Página 1; Evento 1, LAUDO12, Página 1), observou-se que foram solicitadas consulta em cirurgia ortopédica e **tratamento cirúrgico (artroplastia coxofemoral)**, sem citação ou pedido de **exames pré-cirúrgicos**, conforme pleiteado. Dessa forma, ressalta-se que as informações abaixo estão relacionadas ao tratamento.

2. Informa-se que, a **artrose** resulta da senescência e conseqüente 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 conseqüentemente também parte ou totalidade da sua capacidade funcional⁸.

3. 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

⁴ KRELING, M.C.G.D.; DA CRUZ, D.A.L.M.; PIMENTA, C.A.M. Prevalência de dor crônica em adultos. Revista Brasileira de Enfermagem, v.59, n.4, p. 509-513, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a07v59n4.pdf>>. Acesso em: 28 jul. 2020.

⁵ ERCOLE, F. F.; CHIANCA, T. C. M. Infecção de sitio 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 jul. 2020.

⁶ Scielo. GOVEIA, V. R. et al. Perfil dos pacientes submetidos à artroplastia do quadril em hospital de ensino. Rev. Col. Bras. Cir. 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 jul. 2020.

⁷ Colégio Brasileiro de Cirurgiões. Programa de Auto avaliação em cirurgia. Disponível em: <<https://cbc.org.br/wp-content/uploads/2013/05/Ano1-I.Pre-c-pos-operatorio.pdf>>. Acesso em: 28 jul. 2020.

⁸ 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 jul. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

de uma operação que alivia a dor e corrige deformidades⁹. 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 ortopedia¹⁰.

4. Dessa forma, a **cirurgia de coxartrose** (artroplastia) **está indicada** devido ao quadro clínico do Autor - **coxartrose (artrose do quadril)** (Evento 1, EXMMED8, Página 1; Evento 1, LAUDO12, Página 1). 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 parcial de quadril, 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, 04.08.04.005-0, 04.08.04.006-8, 04.08.04.008-4 e 04.08.04.009-2.

5. Salienta-se que, por se tratar de demanda cirúrgica, após a avaliação do médico especialista (ortopedista) poderá ser definido o melhor tipo de cirurgia adequado ao caso do Autor.

6. 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.

7. 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**)¹¹, 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.

⁹ 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 jul. 2020.

¹⁰ 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: 28 jul. 2020.

¹¹ 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 jul. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

8. O acesso as unidades de saúde que compõem a Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro ocorre por meio do sistema de regulação, neste sentido, foram realizadas consultas junto às plataformas do Sistema Estadual de Regulação (SER)¹² e SISREG - Secretaria Municipal de Saúde/ Transparência do SISREG Ambulatorial¹³, contudo, não foi localizado nenhum registro do Autor para o pleito pretendido.

9. Considerando os documentos médicos apresentados e a consulta junto aos sistemas de regulação, observa-se que o Autor não possui solicitação para ingressar na Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro, assim, sugere-se que o mesmo ou seu representante legal compareça à sua unidade básica de saúde - CMS Harvey Ribeiro de Souza Filho, por ser unidade de referência de acordo com a plataforma Onde Ser Atendido¹⁴, da Prefeitura do Rio de Janeiro e endereço do Autor, para solicitar a inserção de sua demanda através da Central de Regulação.

10. Por fim, informa-se que o fornecimento de informações acerca de **vaga, não consta** no escopo de atuação deste Núcleo.

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

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

¹² Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 28 jul. 2020.

¹³ Secretaria Municipal de Saúde – Transparência do SISREG Ambulatorial. Lista de Espera e Agendados. Disponível em: <<https://smsrio.org/transparencia/#/cns>>. Acesso em: 28 jul. 2020.

¹⁴ Onde Ser Atendido. Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://www.subpav.org/ondeseratendido/>>. Acesso em: 28 jul. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria 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 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 Avai	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.					