



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0826/2020

Rio de Janeiro, 16 de novembro de 2020.

Processo nº 5078974-93.2020.4.02.5101,
ajuizado por

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 ao **agendamento de artroplastia total de quadril**.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos mais recentes acostados ao processo e onde foi possível compreender a identificação do profissional médico emissor.
2. De acordo com documento médico do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia – INTO (Evento 1, ANEXO2, Página 15), emitido em 24 de junho de 2020, pela médica a Autora relata **dor** há cerca de 2 anos, fez fisioterapia sem resultado satisfatório e deambula com auxílio de muletas. Aos exames: bloqueio de arco de movimento; **dor** inguinal, **coxartrose** à esquerda. Conduta: emitida guia de internação para **tratamento cirúrgico** e orientação. Aguarda cirurgia **artroplastia primária não operada**, posição na fila (148). Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **M16.1 – Outras coxartroses primárias**.

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 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. 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.
4. 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.
5. A Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 aprova a Rede de Atenção em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

6. 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.

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. De acordo com a International Association for the Study of Pain (IASP), **dor** é uma sensação ou experiência emocional desagradável, associada com dano tecidual real ou potencial. A dor pode ser aguda (duração inferior a 30 dias) ou **crônica** (duração superior a 30 dias), sendo classificada segundo seu mecanismo fisiopatológico em três tipos: dor de predomínio nociceptivo, dor de predomínio neuropático e dor mista. A dor de predomínio nociceptivo, ou simplesmente dor nociceptiva, ocorre por ativação fisiológica de receptores de dor e está relacionada à lesão de tecidos ósseos, musculares ou ligamentares e geralmente responde bem ao tratamento sintomático com analgésicos ou anti-inflamatórios não esteroides (AINES). Já a dor neuropática é definida como dor iniciada por lesão ou disfunção do sistema nervoso, sendo mais bem compreendida como resultado da ativação anormal da via da dor ou nociceptiva. Contrariamente à dor nociceptiva, a dor neuropática responde pobremente aos analgésicos usuais (paracetamol, dipirona, AINES, opioides fracos). O tipo de dor mais frequente na prática clínica é o misto. Um exemplo de dor mista é a radiculopatia ou a dor devida ao câncer (“oncológica”), casos em que não há somente compressão de nervos e raízes (gerando dor neuropática), mas também de ossos, facetas, articulações e ligamentos (estruturas musculoesqueléticas), gerando dor nociceptiva⁴.

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: 16 nov. 2020.

⁴ Portaria SAS/MS nº 1083, de 02 de outubro de 2012. Dor Crônica: Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica 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 leito⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de Autora com quadro de **coxartrose** à esquerda (Evento 1, ANEXO2, Página 15), solicitando o fornecimento de **tratamento cirúrgico (artroplastia total de quadril)** (Evento 1, INIC1, Página 7).

2. Diante o exposto e após análise dos documentos médicos apresentados, informa-se que a cirurgia de **artroplastia do quadril esquerdo está indicada** para o tratamento do quadro clínico apresentado pela Autora - **coxartrose** à esquerda (Evento 1, ANEXO2, Página 15). Além disso, **está coberta 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, 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.

3. Salienta-se que, por se tratar de demanda cirúrgica, somente **após a avaliação do médico especialista que irá acompanhar a Autora**, poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso.

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 e 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 2008⁶, que aprovam a Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro (ANEXO I). 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.

Retificada em 27 de novembro de 2015

Revoga a Portaria nº 859/SAS/MS, de 04 de novembro de 2002. Disponível em:

<<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/novembro/23/Dor-Cronica---PCDT-Formatado---com-escala-de-dor-LANSS.pdf>>. Acesso em: 16 nov. 2020.

⁵ 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: 16 nov. 2020.

⁶ 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: 16 nov. 2020.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

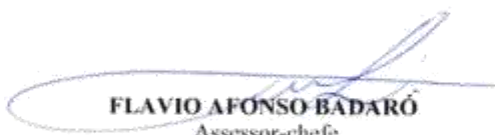
Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

6. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam o serviço de atenção ortopédica no SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde.⁷
7. Tendo em vista que a Autora está sendo acompanhada por unidade de saúde pertencente ao SUS e vinculada a Rede de Traumatologia e Ortopedia de Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro - Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia – INTO (Evento 1, ANEXO2, Página 15), informa-se que é **responsabilidade da referida instituição** realizar a cirurgia pleiteada ou, no caso de impossibilidade, encaminhá-la para outra unidade de saúde apta ao atendimento da demanda, integrante da Rede de Traumatologia e Ortopedia de Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro.
8. Ressalta-se que consta em documento emitido pelo Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia – INTO (Evento 1, ANEXO2, Página 15), que à época (24 de junho de 2020) a Autora encontrava-se “em fila” para a “*cirurgia artroplastia primária não operada*”, ocupando a “148ª posição” na referida unidade.
9. Desta forma, entende-se que **a via administrativa já está sendo utilizada** no caso em tela, sem a resolução do atendimento até o presente momento.
10. Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União (Evento 1, INIC1, Página 7, item “Dos Pedidos”, subitem “b”) referente ao provimento do procedimento pleiteado “... *bem como disponibilização de outros tratamentos e medicamentos que porventura se façam necessários à cura/controle da doença da autora...*”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias pode implicar em risco à saúde.
11. Por fim, cumpre esclarecer que informações acerca de **agendamento** de serviço fornecidos pelo SUS, não constam no escopo de atuação deste Núcleo.

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 SILVA
Enfermeira
COREN-RJ 321.417



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

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: < <http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 16 nov. 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	Duque de Caxias Rio de Janeiro	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 São Gonçalo	INTO	2273276	Centro de Refer.
		H.U. Antônio Pedro	0012505	STO, STOP, STOU
Norte	Campos Campos Macaé	Clinica São Gonçalo	2696851	STO, STOP, STOU
		Hosp. Plantadores de Cana	2298317	STO, STOU
		Hosp. Beneficência Portuguesa	2287250	STO, STOU
Noroeste	Itaperuna	Hospital Municipal de Macaé	5412447	STO, STOP, STOU
		Hosp. São José do Avai	2278855	STO, STOU
Serrana	Petrópolis Teresópolis	Hosp. Santa Teresa	2275635	STO
		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.				