



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0877/2022

Rio de Janeiro, 30 de agosto de 2022.

Processo nº 5063537-41.2022.4.02.5101,
ajuizado por
representado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **7ª Turma Recursal - 3º Juiz Relator**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **cirurgia ortopédica (artroplastia de quadril)**.

I - RELATÓRIO

1. De acordo com relatório médico do Instituto Estadual de Hematologia (HemoRio) – Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro (Evento 1, ANEXO2, Página 22) e laudo médico para solicitação de exames e procedimentos especiais no SIA/SUS (Evento 1, ANEXO2, Página 28), emitidos respectivamente em 21 de junho de 2022 e 31 de maio de 2021, pelos médicos o Autor é portador de **doença falciforme**, doença genética, hemotológica e portanto crônica, evoluindo com algumas intercorrências relacionadas à doença de base, tendo sido submetido a esplenectomia em 2008, apresentando também **coxartrose** grave secundária à **necrose avascular da cabeça do fêmur** à esquerda; no momento aguarda marcação da **cirurgia de quadril** com a ortopedia do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) (está na fila), apresentando limitação para deambular, dores locais em quadril e perna esquerda e dificuldade de realizar atividades cotidianas simples. Foi informado o seguinte código da Classificações Internacionais de Doenças (CID-10): **D57.2 – Transtornos falciformes heterozigóticos duplos**.

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:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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 561 de 13 de novembro de 2008 aprova a Rede de Atenção em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia.
6. 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.

DO QUADRO CLÍNICO

1. A **anemia falciforme**, expressão clínica da homozigose do gene da hemoglobina S, é uma anomalia genética importante no Brasil, sobretudo nas regiões que receberam maciços contingentes de escravos africanos. De fato, ela é a doença hereditária de maior prevalência no país, afetando cerca de 0,1% a 0,3% da população negra, sendo observada, também, em decorrência da alta taxa de miscigenação, em parcela cada vez mais significativa da população caucasóide brasileira. A falcização das hemácias por ela determinada, além de causar anemia hemolítica crônica, ainda é responsável pela obstrução de vasos sanguíneos, com crises de **dor**, infarto e **necrose** em diversos órgãos, como **ossos e articulações**, baço, pulmões, rins e outros^{16,17}. Trata-se, portanto, de uma doença crônica, incurável, embora tratável, e que geralmente traz alto grau de sofrimento aos seus portadores, que merecem atenção especial do ponto de vista médico, genético e psicossocial.¹
2. Os pacientes portadores da doença falciforme (DF) (homozigotos SS ou de suas variantes genéticas SC, e S-talassemia) apresentam comprometimento ósteo-articular em 80% dos casos. Dentre as demais manifestações ósseas de DF (osteomielite, a doença articular sinovial ou hemocromatose) uma das mais frequentes e graves é a **osteonecrose**. A **osteonecrose da cabeça do fêmur** –ONCF- geralmente resulta em dor severa, limitação da amplitude articular, deformidades, distúrbio da marcha, desigualdade do comprimento dos membros inferiores e incapacidade permanente. Pode evoluir rapidamente para estágio avançado com fragmentação e colapso da cabeça femoral, culminando em **artrose** secundária²
3. A osteoartrose, osteoartrite ou **artrose**³, também chamada de doença articular degenerativa, é uma condição músculo-esquelética importante caracterizada pela perda da cartilagem articular que leva à dor e à perda de função. A articulação mais comumente afetada é o joelho, e a osteoartrose do joelho (gonartrose) pode resultar em mudanças que afetam não só tecidos intracapsulares, mas também periarticulares, como ligamentos, cápsulas, tendões e músculos. O tratamento da gonartrose é dirigido à redução da dor e rigidez nas articulações; manutenção e melhora da mobilidade articular; redução da incapacidade física, a qual limita as

¹ PAIVA E SILVA R. B. e cols. A anemia falciforme como problema de saúde pública no Brasil. Revista de Saúde Pública da Faculdade de saúde pública da Universidade de São Paulo Vol. 27 nº 1 (1993) Disponível em: <https://www.scielosp.org/jrsp/i/1993.v27n1/> Acesso em: 30 ago. 2022.

² ALELUIA I. P. Monografia - Ocorrência de osteonecrose da cabeça femoral em pacientes com anemia falciforme: Uma revisão sistemática Faculdade de Medicina da universidade Federal da Bahia Dezembro/2014 Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/17607/1/Iris%20Pereira%20Aleluia%20Copy.pdf> acesso em: 30 ago 2022.

³ SOCIEDADE DE REUMATOLOGIA DO RIO DE JANEIRO – SRRJ. Principais doenças osteoartrite (artrose). Disponível em: <<http://reumatorj.com.br/doencas/osteoartrose-atrose/>>. Acesso em: 30 ago. 2022.



atividades da vida diária; melhora da qualidade de vida; limitação da progressão das lesões articulares; educação dos pacientes sobre a natureza da doença e seu tratamento⁴. No **quadril**, pode ser chamada de **coxoartrose** ou *malum coxae senilis*⁵.

4. 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. 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 meses⁶.

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. As complicações infecciosas e não infecciosas podem causar a soltura da prótese do quadril⁹.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autor com o quadro clínico de **coxartrose** secundária a **necrose avascular da cabeça do fêmur** à esquerda, em decorrência de **Doença falcêmica** (Evento 1, ANEXO2, PáginaS 22 E 28), solicitando o fornecimento de **cirurgia ortopédica (artroplastia de quadril)** (Evento 1, INIC1, Página 7).

2. As **artroplastias do quadril** representam um avanço nos procedimentos operatórios; dados da literatura científica comprovam o sucesso entre 90 e 95% por 10 a 15 anos de

⁴ RAYMUNDO, S.F. et al. Comparação de dois tratamentos fisioterapêuticos na redução da dor e aumento da autonomia funcional de idosos com gonartrose. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2014; 17(1):129-140. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbagg/v17n1/1809-9823-rbagg-17-01-00129.pdf>>. Acesso em: 30 ago. 2022.

⁵ HEBERT, S.; XAVIER, R. Ortopedia e traumatologia - princípios e práticas. São Paulo: ARTMED, 2003.

⁶ 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: 30 ago. 2022.

⁷ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/?IsisScript=../cgi-bin/decserver/decserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=ortopedia>. Acesso em: 30 ago. 2022.

⁸ 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: 30 ago. 2022.

⁹ 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: 30 ago. 2022.



uma operação que alivia a dor e corrige deformidades¹⁰. A artroplastia do quadril possui 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 é considerada a cirurgia com melhores resultados na ortopedia¹¹.

3. Diante do exposto, informa-se que a **cirurgia ortopédica está indicada** ao tratamento do quadro clínico apresentado pelo Autor - coxartrose à esquerda secundária à necrose avascular da cabeça do fêmur decorrente de Doença falcêmica (Evento 1, ANEXO2, Páginas 22 e 28). Além disso, tal procedimento **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - 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.

4. Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista (ortopedista) que irá realizar o procedimento da Autora poderá ser definida a abordagem cirúrgica mais adequada ao seu caso.

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 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.

6. Desta forma, destaca-se que no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite as Deliberações CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 e CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011 (**ANEXO I**)¹², 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. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do 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 saúde¹³.

8. A fim de identificar o correto encaminhamento do Autor nos Sistemas de Regulação, foi realizada consulta à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER)¹⁴, onde foi identificada solicitação de **Consulta - Ambulatório 1ª vez em Ortopedia - Quadril (Adulto)**,

¹⁰ 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: 30 ago. 2022.

¹¹ 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: 30 ago. 2022.

¹² Deliberação CIB-RJ nº 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: 30 ago. 2022.

¹³ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2022.

¹⁴ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 30 ago. 2022.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

solicitada em 17/06/2021 para tratamento de **outras osteonecroses**, agendada para o dia 14/07/2021 às 12:00hs no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia, com situação “**chegada confirmada**” (ANEXO II).

9. Assim, informa-se que, como o INTO pertence à Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro, a via administrativa para o caso em tela está sendo utilizada, **sendo de responsabilidade da referida unidade ofertar o prosseguimento do tratamento do Autor.**

10. Por fim, ressalta-se que informação acerca da posição do Autor em fila de espera interna não faz parte do escopo de atuação deste Núcleo e que para a realização da consulta junto ao portal eletrônico da posição em fila ocorre somente com o número de prontuário, dado não fornecido no presente processo.

É o parecer.

À 7ª Turma Recursal – 3º Juiz Relator, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

FERNANDO ANTÔNIO DE ALMEIDA GASPAR

Médico

CRM/RJ 52.52996-3

ID. 3.047.165-6

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES DA SILVA

Assistente de Coordenação

ID. 512.3948-5

MAT. 3151705-5

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02

ANEXO I



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

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.

ANEXO II



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Nome do Paciente: Rian dos Santos Silva
Código Paciente:
CNS:
CPF:
Município do Paciente: -- Todos --
Solicitante:
Destino:
Consulta/Exame:
Situação:
Data da Solicitação: Início: Fim:
Data do Agendamento: Início: Fim:
[Pesquisar](#)

Solicitações de Consulta ou Exame											
Tipo	Recurso	ID Solicitação	Data da Solicitação	CNS	Paciente	Idade	CID	Agendado para	Situação	Ação	
CONSULTA	Ambulatório 1ª vez em Ortopedia - Quadril (Adulto)	332958	17/06/2021	706201056571065	RIAN DOS SANTOS SILVA	17 ano(s), 3 meses e 18 dia(s)	M878 - Outras osteonecroses	14/07/2021 12:00	Chegada Confirmada	Ação	