



## **PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 1133/2023**

Rio de Janeiro, 22 de agosto de 2023.

Processo nº 5002510-81.2023.4.02.5114

Ajuizado por

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas da **1ª Vara Federal de Magé**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto ao **procedimento cirúrgico** (cirurgia de revascularização).

### **I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documento do Hospital Federal dos Servidores do Estado (Evento 1, OUT3, Página 4), emitido em 27 de março de 2023, pela cirurgiã vascular  a Autora, 65 anos, apresenta **nekrose de cabeça do fêmur esquerdo**, sendo encaminhada pela ortopedia para **cirurgia vascular**, com indicação de **cirurgia de revascularização**, evidenciando risco cardiológico datado de 27 de janeiro de 2023.

### **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. O Anexo XXXI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade, e dá outras providências.

4. A Portaria nº 210/SAS/MS de 15 de junho de 2004 define as Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular e os Centros de Referência em Alta Complexidade Cardiovascular, e dá outras providências.

5. A Deliberação CIB-RJ nº 5.890 de 19 de julho de 2019 que pactua as referências em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro.

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 **necrose** é um processo patológico que ocorre em células que estão morrendo por causa de traumas irreparáveis profundos. É causado pela ação descontrolada e progressiva de enzimas degradativas que produzem dilatação mitocondrial, floculação nuclear e lise celular. Distingue-se de apoptose, que é um processo celular normal, regulado<sup>1</sup>.

2. A **osteonecrose da cabeça femoral** (ONCF) normalmente acomete pacientes jovens, entre a terceira e quinta décadas de vida. O quadro clínico inicial normalmente tem caráter insidioso, com o paciente relatando dor de padrão articular (inguinal, na região da virilha) associada ou não a atividades esportivas, com eventual aumento súbito do quadro álgico, provavelmente relacionado à fase de maior isquemia e aumento do edema ósseo do fêmur proximal<sup>2</sup>.

### **DO PLEITO**

1. A **cirurgia vascular** caracteriza-se por procedimentos cirúrgicos para o tratamento de distúrbios vasculares<sup>3</sup>. A **terapia endovascular** alcançou bons resultados em lesões estenosantes e oclusões curtas do segmento aortoiliaco, porém apresenta ainda hoje resultados limitados nas doenças oclusivas extensas ou naqueles casos em que a artéria femoral comum encontra-se acometida. Atualmente, endarterectomia, derivação arterial ilíaco-femoral, ou até mesmo derivação aortofemoral, são os procedimentos mais realizados nesses casos<sup>4</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Trata-se de Autora com quadro clínico de **necrose de cabeça do fêmur esquerdo** (Evento 1, OUT3, Página 4), solicitando o fornecimento de **procedimento cirúrgico** (cirurgia de revascularização) (Evento 1, INIC1, Páginas 2 e 12).

2. A **osteonecrose da cabeça femoral** (ONCF) consiste em uma doença multifatorial, com um espectro muito variável em sua apresentação clínica. Tem efeito devastador, devido a

<sup>1</sup> DeCS. Descritores em Ciências da Saúde. BVS. Descrição de necrose. Disponível em: <[http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous\\_page=homepage&task=exact\\_term&interface\\_language=p&search\\_language=p&search\\_exp=Necrose](http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&previous_page=homepage&task=exact_term&interface_language=p&search_language=p&search_exp=Necrose)>. Acesso em: 21 ago. 2023.

<sup>2</sup> Scielo. MYAHARA, H. S. Et al. Osteonecrose da cabeça femoral: Artigo de atualização. Rev Bras Ortop 2022;57(3):351–359. Disponível em: <https://www.scielo.br/rbort/a/nfqMzLfXzPDSg7Zg8T4NqPf/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em: 21 ago. 2023.

<sup>3</sup> Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. Descritores em Ciências da Saúde – DeCS. Descrição de cirurgia vascular. Disponível em: <[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree\\_id=E04.100.814](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=E04.100.814)>. Acesso em: 21 ago. 2023.

<sup>4</sup> Scielo. GIUSTI, J. C. G. Et al. Revascularização ilíaco-femoral alternativa em doença oclusiva aortoiliaca extensa. J Vasc Bras. 2019;18:e20180083. <https://doi.org/10.1590/1677-5449.180083>. Disponível em: <<https://www.scielo.br/jjvba/a/Fy5bNKT83xK3kVMGSV3jG7y/?format=pdf>>. Acesso em: 21 ago. 2023.



quadros dolorosos incapacitantes tanto para atividades habituais quanto esportivas. A ONCF tem como etiologia uma vasta série de patologias que levam ao comprometimento da circulação microvascular da cabeça femoral<sup>2</sup>.

3. Diante do exposto, informa-se que a **cirurgia de revascularização está indicada** para o tratamento da condição clínica que acomete a Autora - necrose de cabeça do fêmur esquerdo (Evento 1, OUT3, Página 4). Além disso, **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) na qual constam os seguintes procedimentos de revascularização: revascularização por ponte / tromboendarterectomia femuro-poplíteia distal e revascularização por ponte / tromboendarterectomia femuro-poplíteia proximal, sob os seguintes códigos de procedimento: 04.06.02.044-2 e 04.06.02.045-0, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

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

5. Destaca-se que no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite a CIB-RJ nº 5.890 de 19 de julho de 2019, que aprova a recomposição da **Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro (ANEXO II)**. Assim, o Estado do Rio conta com as unidades habilitadas no SUS para atenção cardiológica e suas referências para as ações em cardiologia de média e alta complexidade por Região de Saúde no Estado do Rio de Janeiro.

6. Para regulamentar o acesso aos procedimentos cardiovasculares 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 Cardiovascular de Alta Complexidade (Anexo XXXI), 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 Cardiologia Regional de cada unidade federada.

7. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumpre salientar que a Política Nacional de Regulação, está organizada em três dimensões integradas entre si: Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência, que devem ser desenvolvidas de forma dinâmica e integrada, com o objetivo de apoiar a organização do sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>5</sup>.

8. Em consulta às plataformas de regulação, foi encontrado no Sistema Estadual de Regulação – SER (ANEXO II), apenas o registro de atendimento da Autora no Hospital Federal dos Servidores do Estado, em 20/03/2023.

9. Destaca-se que a Autora já está sendo assistida por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitada na Rede de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro (ANEXO II), a saber, o **Hospital Federal dos Servidores do Estado** (Evento 1, OUT3, Página 4). Assim, considerando também que a Autora já se encontra em realização de risco cirúrgico para cirurgia de revascularização (Evento 1, OUT3, Página 7), informa-se que é de responsabilidade

<sup>5</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 21 ago. 2023.



da referida unidade dar continuidade ao tratamento vascular da Autora ou, caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-la a uma unidade apta ao atendimento.

10. Quanto ao questionamento acerca do risco de dano irreparável à saúde da Autora, destaca-se que tal informação não foi descrita em documentos médicos acostados ao processo. Contudo, sem tratamento específico, a diminuição do fluxo sanguíneo na cabeça femoral provoca degeneração na arquitetura trabecular, colapso do osso subcondral e artrose secundária, em até 70% dos casos<sup>6</sup>. Assim, salienta-se que a demora exacerbada na realização do tratamento cirúrgico da Autora, pode comprometer o prognóstico em questão.

**É o parecer.**

**À 1ª Vara Federal de Magé, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**VIRGINIA GOMES DA SILVA**

Enfermeira  
COREN/RJ 321.417  
ID. 4.455.176-2

**ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA**

Enfermeira  
COREN/RJ 170711  
MAT. 1292

**FLÁVIO AFONSO BADARÓ**

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

---

<sup>6</sup> Scielo. DALTRO, G. C. Et al. Tratamento da Osteonecrose da Cabeça Femoral com Células Progenitoras Autólogas em Anemia Falciforme. ACTA ORTOP BRAS 16(1:23-27, 2008). Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/aob/a/qkgYcbhsYjP7gmCNwTGyG4q/?format=pdf>>. Acesso em: 21 ago. 2023.



**GOVERNO DO ESTADO  
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

**ANEXO I**

Unidades de Referências de Atenção em Alta Complexidade Cardiovascular do Estado do Rio de Janeiro

Região	Município	Serviços de Saúde	CNES	Perfil	Serviços Habilitados					
					Cir Cardiovas- cular	Cir Cardiovas- cular Pediátrica	Cir Vascular	Card Intervenci- onista	Endovas- cular	Eletrofisio- logia
Metropolitana I	Rio de Janeiro	Hosp. Universitário Pedro Ernesto	2269783	UA*	X	X	X	X	X	X
		Hosp. Universitário Clementino Fraga Filho	2280167	CR*	X		X	X	X	X
		IECAC	2269678	UA*	X	X	X	X		X
		Instituto Nacional de Cardiologia de Laranjeiras	2280132	CR*	X	X		X		X
		MS/ Hospital dos Servidores do Estado	2269988	UA*	X		X	X		
		MS/ Hosp. Geral de Bonsucesso	2269880	UA*	X	X	X	X		
		MS/ Hosp. Geral da Lagoa	2273659	UA*	X		X	X		
	Duque de Caxias	HSCor Serviço de Hemodinâmica	5364515	UA*	X		X	X		
	Nova Iguaçu	Hospital Geral de Nova Iguaçu		UA*		X		X		
Metropolitana II	Niterói	Hosp. Universitário Antônio Pedro	12505	UA*	X		X	X		