



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0899/2025

Rio de Janeiro, 30 de junho de 2025.

[REMOVIDO], ajuizado por [NOME]

Trata-se de Autor, 53 anos de idade, com quadro clínico de osteonecrose coxofemoral direita (Evento 1, ANEXO2, Páginas 13 a 15), solicitando o fornecimento de cirurgia ortopédica (artroplastia) (Evento 1, INIC1, Página 10).

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, que pode evoluir posteriormente para um padrão de melhora ao longo de alguns meses. A artroplastia total do quadril é indicada em casos em que já há acometimento articular, tal como presença de fratura subcondral, achatamento da cabeça femoral e/ou diminuição do espaço articular, além de alterações acetabulares, o tratamento mais comum é a artroplastia total do quadril.

Diante do exposto, informa-se que cirurgia ortopédica (artroplastia) está indicada ao tratamento da condição clínica da Autora - osteonecrose coxofemoral direita (Evento 1, ANEXO2, Páginas 13 a 15). Além disso, está coberta pelo SUS, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP) na qual consta: artroplastia total primária do quadril cimentada, sob o seguinte código de procedimento: 04.08.04.008-4, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

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



Traumato-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.

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), 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.

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 saúde.

Em consulta à plataforma do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad – INTO (ANEXO II), foi verificado que a Autora se encontra em fila de espera para realização de cirurgia de quadril, sublista: Artropalstia primária não operada, situação: Aguardando Chamado, posição: 140º.

Assim, considerando que o Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad – INTO pertence à Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro, informa-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada. Portanto, é de responsabilidade do INTO garantir a continuidade do tratamento ortopédico da Autora ou, caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-la a uma unidade apta em atendê-la.

Quanto ao questionamento acerca da possibilidade de risco para a Autora, informa-se que em documento médico acostado ao processo (Evento 1, ANEXO2, Página 13), foi informado que a Autora vem apresentando piora significativa do quadro clínico de dor



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

crônica, com restrição de mobilidade, ocasionando restrição em leito. Além disso, há necessidade de aumento dos medicamentos para dor, porém contraindicado devido os efeitos adversos associados às cirurgias prévias que elevam significativamente o risco de complicações intestinais ameaçadoras à vida. Assim, salienta-se que demora exacerbada na realização do tratamento cirúrgico da Autora poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

É o Parecer

À 33ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.