



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS - FEDERAL Nº 0110/2026

Rio de Janeiro, 30 de janeiro de 2026.

Processo nº 5000576-25.2026.4.02.5101,
ajuizado por **C.M.A.H.C.**

Trata-se de autor com o diagnóstico de **coxartrose** à direita (CID10: M16.9), com limitação funcional e prejuízo da qualidade de vida (Evento 1, ANEXO2, Páginas 9, 12, 16), solicitando o fornecimento de **artroplastia total do quadril** (Evento 1, INIC1, Página 9).

A **coxartrose**, ou osteoartrite (OA) do quadril, é uma das principais causas de dor no quadril, podendo afetar pacientes de todas as idades, sendo um dos motivos mais comuns de procura por atendimento em ambulatório especializado. A artrose é geralmente caracterizada pela perda de uma parte importante da cartilagem articular, o que causa dor local e redução da mobilidade. A artrose afeta principalmente as articulações dos joelhos e dos quadris, as articulações mais utilizadas nas atividades diárias. Para o tratamento da coxartrose, estão disponíveis diversas opções de tratamento conservador e cirúrgico. As medidas conservadoras incluem exercícios de fisioterapia para fortalecer os músculos locais, exercícios complexos na academia para perda de peso, uso de calçados que absorvam os impactos causados por caminhadas ou corridas em terrenos irregulares e analgésicos orais. A artroplastia é a última solução de tratamento quando os demais métodos conservadores falham¹.

De acordo com a Portaria n. 503, de 08 de março de 2017, que aprova normas de autorização de prótese total de joelho e de **prótese total de quadril híbrida**², os fatores que influenciam na tomada de decisão para o emprego de uma prótese total do quadril híbrida são a fratura desviada do colo do fêmur em pacientes com idade superior a 65 anos e a presença de destruição da superfície articular do quadril, caracterizada pela degeneração da cartilagem articular, que pode ser decorrente da artrose primária, artrose pós-traumática, artrose decorrente de doenças reumáticas, osteonecrose da cabeça do fêmur e desvios angulares do terço proximal do fêmur.

Diante do exposto, informa-se que a **artroplastia total do quadril está indicada** ao manejo do quadro clínico do autor - coxartrose à direita (CID10: M16.9), com limitação funcional e prejuízo da qualidade de vida (Evento 1, ANEXO2, Páginas 9, 12, 16). 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 total primária do quadril cimentada, sob os seguintes códigos de procedimento: 04.08.04.004-1, 04.08.04.008-4, respectivamente, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista que acompanhará o caso do autor, poderá ser definido o tipo de cirurgia mais adequado ao seu caso.

¹ PubMed. PARALIOV, A.T. Et al. Manejo e tratamento da coxartrose no ambulatório de ortopedia. 2023;49(1):102–109. Disponível em: < <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10541077/>>. Acesso em: 30 jan. 2026.

² BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria n. 503, de 08 de março de 2017, que aprova normas de autorização de prótese total de joelho e de prótese total de quadril híbrida. Disponível em: < http://conitec.gov.br/images/Protocolos/Normas_Protese_Joelho-e-Quadril.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2026.



Destaca-se que 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.

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)³, 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 saúde⁴.

Destaca-se que o autor já está sendo assistido por uma unidade de saúde pertencente ao SUS e habilitada na referida Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro, a saber, o **Hospital Federal da Lagoa** (Evento 1, ANEXO2, Página 21). Assim, informa-se que é de sua responsabilidade garantir a continuidade do tratamento ortopédico do autor ou, caso não possa absorver a demanda, deverá encaminhá-lo a uma unidade apta em atendê-lo.

Em (Evento 1, ANEXO2, Página 21), foi acostado Despacho do **Hospital Federal da Lagoa**, emitido em 04/12/2025, no qual é informado que o autor encontra-se em **fila interna** para realização de **artroplastia total do quadril, posição: 787º, sem previsão para realização do procedimento**.

Destaca-se que em documento médico (Evento 1, ANEXO2, Página 9), foi solicitado **urgência** para o atendimento em ortopedia. Assim, salienta-se que a demora excessiva na consulta do autor poderá influenciar negativamente no prognóstico em questão.

É o Parecer

À 34ª Vara Federal do Rio de Janeiro, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

³ 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: 30 jan. 2026.

⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 30 jan. 2026.

Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I