



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1153/2022

Rio de Janeiro, 31 de maio de 2022.

Processo nº 0137289-98.2022.8.19.0001,
ajuizado por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do 1º **Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **consulta em cirurgia ortopédica (artroplastia total de quadril)**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com documentos médicos da Policlínica SASE Realento (fls. 17 e 21), respectivamente emitidos em 13 de abril e 24 de maio de 2022, pelos médicos ortopedista e traumatologista e , e documento médico do Serviço de Traumatologia e Ortopedia do Hospital Municipal Salgado Filho - HMSF (fl.22), emitido em 16 de maio de 2022, pela médica ortopedista e traumatologista , o Autor, 69 anos de idade, foi admitido no HMSF em 19 de dezembro de 2021, após queda do próprio nível com fratura de colo de fêmur direito. Sendo submetido à **artroplastia total do quadril** direito em 14 de janeiro de 2022 no HMSF e recebeu alta hospitalar em 15 de janeiro de 2022. Porém, evoluiu com **luxação da prótese desde janeiro de 2022**. Apresenta perda da função e dor necessitando de **nova intervenção cirúrgica** para resolução do caso. Sendo encaminhado ao hospital de origem.

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;

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-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. As principais causas que levam a revisão de uma prótese total de quadril (PTQ) são a luxação recidivante e a **soltura (deslocamento)** dos componentes da PTQ. A soltura pode ser precoce (quando ocorre logo nos primeiros meses ou anos após a cirurgia primária, muito provavelmente devido a algum erro ou dificuldade na técnica cirúrgica, ou devido à infecção) ou tardia - a causa mais comum de soltura tardia de uma PTQ é ocasionada pela formação de pequenas partículas, denominadas genericamente debris, decorrentes do desgaste dos diferentes materiais que podem constituir uma PTQ, como cimento, metal, cerâmica e principalmente polietileno. Os debris seriam levados pelos movimentos da articulação e da gravidade através das fendas e espaços existentes entre a prótese e o osso (não PTQ não cimentadas) e entre o osso e o cimento (nas PTQ cimentadas), instalando-se da melhor forma possível nessas regiões (denominadas periprostéticas) e iniciariam uma ação osteolítica que levaria progressivamente a uma **soltura** total da prótese, com ampla destruição óssea¹.
2. A **artroplastia do quadril** pode ser parcial (substituição apenas da superfície articular da cabeça do fêmur) ou **total** (substituição da superfície articular da cabeça do fêmur e do acetábulo). Como complicações da artroplastia de quadril, cita-se a trombose venosa profunda, tromboembolismo pulmonar, infecção, discrepância entre os membros inferiores e **deslocamento (luxação) das próteses**².
3. O deslocamento é a segunda causa de revisão cirúrgica da artroplastia total de quadril e envolve fatores desde o tipo de implante, abordagem cirúrgica, obesidade e revisão cirúrgica prévia. A principal indicação clínica para artroplastia total de quadril é a dor, sendo o diagnóstico radiográfico auxiliar na indicação e planejamento pré-operatório⁵.
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. Nos indivíduos com dor crônica, a persistência da dor prolonga a existência desses sintomas,

¹ ARISTIDE, R. S. A.; VIRIATO, S. P. Revisão de próteses de quadril. In: HEBERT, S. et al. Ortopedia e Traumatologia. Princípios e prática. 3. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2003. p. 393-405.

² ALBERT EINSTEIN HOSPITAL ISRAELITA. Protocolo Gerenciado - Artroplastia Total do Quadril. Diretrizes Assistenciais. 2009. Disponível em <<http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1331418436Protocolo-quadril.pdf>>. Acesso em: 31 mai. 2022.



podendo exacerbá-los. 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 meses³.

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 associadas⁴.
2. Revisão de prótese em quadril significa troca total ou parcial de uma prótese previamente implantada. Variam desde um procedimento rápido, como uma troca de uma componente de superfície que desgastou-se até reconstruções massivas, complexas, envolvendo o uso de enxerto ósseo, de metal trabecular ou de banco de ossos (doador cadáver). As causas da revisão são: dor, desgastes das superfícies articulares, instabilidade, soltura dos implantes, infecção, osteólise, dor por *hardware*, falhas no implante⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que a **consulta em cirurgia ortopédica (artroplastia total de quadril) está indicada** ao manejo do quadro clínico apresentado pelo Autor (fls.17 e 21).
2. No entanto, por se tratar de demanda cirúrgica, **somente após a avaliação do médico especialista (cirurgião ortopédico) que realizará o acompanhamento do Autor, poderá ser definida a abordagem terapêutica mais adequada ao seu caso.**
3. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cabe esclarecer que a cirurgia ortopédica demandada **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada e artroplastia de revisão ou reconstrução do quadril, sob os códigos de procedimentos 03.01.01.007-2 e 04.08.04.007-6.
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-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.

³ 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: 31 mai. 2022.

⁴ BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=ortopedia>. Acesso em: 31 mai. 2022.

⁵ Busato, T. S.Revisão de Prótese de quadril. Medicina do Quadril. Disponível em: <https://medicinadoquadril.com.br/site/revisao-de-proteses-de-quadril/>. Acesso em: 31 mai. 2022.



5. Nesse sentido, no Estado do Rio de Janeiro, foi pactuado na Comissão Intergestores Bipartite as Deliberações CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008⁶ e CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011⁷, 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.

6. O acesso ao serviço habilitado para o caso em tela ocorre 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 saúde⁸.

7. De acordo com documento médico acostado do Serviço de Traumatologia e Ortopedia do Hospital Municipal Salgado Filho - HMSF (fl.22), emitido em 16 de maio de 2022), o Autor foi submetido à artroplastia total do quadril direito em 14 de janeiro de 2022 por tal unidade pertencente ao SUS e habilitada na Rede de Traumatologia e Ortopedia de Média e Alta Complexidade no Estado do Rio de Janeiro. Assim, informa-se que é de sua responsabilidade fornecer, ao Requerente, o tratamento cirúrgico ortopédico pleiteado para a sua condição clínica do quadril, ou, no caso de impossibilidade de atendimento da demanda, deverá encaminhá-lo a uma outra unidade de saúde apta a atendê-lo.

8. Ressalta-se que este Núcleo consultou o site do Sistema Estadual de Regulação (SER) e o Sistema Nacional de Regulação (SISREG), porém não foi encontrada informação sobre o encaminhamento e situação atual do Autor.

9. Destaca-se que acostado aos autos (fls. 27 e 28) encontra-se Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde - CRLS nº 81143/2022, emitido em 19 de maio de 2022, no qual consta que segundo relato do Autor está em acompanhamento no Hospital Municipal Salgado Filho, sob o número de matrícula 7358050 e de acordo com o mesmo a referida unidade ficou de entrar em contato para agendar o novo procedimento, porém até o momento não ocorreu. Cumpre informar que o Autor necessita realizar o procedimento cirúrgico novamente devido luxação na artroplastia total de quadril. Conforme relato do Requerente a médica assistente do HMSF informou que o mesmo está na fila interna da Instituição para realizar a cirurgia, entretanto não recebeu informações sobre a data da cirurgia.

10. Além disso, consta em Parecer Técnico da Câmara de Resolução de Litígios em Saúde - CRLS nº 81143/2022, emitido em 19 de maio de 2022, que foi encaminhado e-mail em 05 de maio de 2022 para avaliação e posicionamento do Hospital Municipal Salgado Filho, sem retorno até o momento. Informado também que a Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro não dispõe de gerência sobre o processo de agendamento da instituição.

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: 31 mai. 2022.

⁷ Deliberação CIB-RJ nº 1.258 de 15 de abril de 2011 que aprova a Rede De Traumatologia e Ortopedia de Média Complexidade no Estado do Rio De Janeiro. Disponível em: <<http://www.cib.rj.gov.br/deliberacoes-cib/73-2011/abril/1384-deliberacao-cib-no-1258-de-15-de-abril-de-2011.html>>. Acesso em: 31 mai. 2022.

⁸ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-dosus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 31 mai. 2022.



9. Desta forma, entende-se que **a via administrativa não está sendo utilizada** no presente caso.

10. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁹ não há Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o quadro clínico do Autor – **luxação da prótese de artroplastia total de quadril**.

11. Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (fls. 14 e 15, item “VIP”, subitens “b” e “e”) referente ao fornecimento de “... *outros exames, tratamentos, medicamentos e utensílios caso o Autor venha a necessitar no curso do tratamento...*” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

TATIANA GUIMARÃES TRINDADE

Fisioterapeuta
CREFITO2/104506-F
Matr.: 74690

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

⁹ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: 31 mai. 2022.