



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NAT - FEDERAL Nº 1083/2017

Rio de Janeiro, 22 de novembro de 2017.

Processo nº 0202863-24.2017.4.02.5151,
ajuizado por

O presente parecer visa atender a solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Federal da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à vaga, à internação e à cirurgia de enxerto ósseo e colocação de prótese total em quadril esquerdo.

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foram utilizados os documentos médicos mais recentes acostados ao processo.

2. Segundo documento médico do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (fl. 35), emitido em 28 de novembro de 2013 por

a Autora apresenta dor e incapacidade funcional em quadril esquerdo. Prótese primária em 1990 e revisão em 2006, apresentando **soltura do componente acetabular** com falha óssea importante. Diagnóstico de **coxartrose e falha de revisão de prótese total de quadril esquerdo**. Foi informado à época que não havia enxerto ósseo e componente acetabular na referida instituição para resolução do caso.

3. De acordo com documento médico do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (fl. 36), emitido em 21 de setembro de 2013 por

a Autora apresenta história de doença displásica de quadril esquerdo, submetida à artroplastia total de quadril esquerdo em 1990 e revisão em 2006. Apresenta quadro de dor e limitação de abdução e flexão do quadril. Ao exame radiológico apresenta sinais de **soltura do parafuso do acetábulo**.

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.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

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 e Ortopedia.

5. 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.

6. A Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 aprova a Rede de Atenção em Alta Complexidade de Traumatologia e Ortopedia.

DA PATOLOGIA

1. O principal mecanismo de falência das artroplastias totais do quadril, a longo prazo, é a **soltura asséptica dos componentes protéticos**. A soltura é ocasionada por perda óssea periprotética, de etiologia ainda não completamente esclarecida, sendo envolvidos diversos fatores, de natureza mecânica e biológica¹.

2. A **artrose** (osteoartrose, osteoartrite ou doença articular degenerativa) pode ser definida como um grupo heterogêneo de distúrbios que afetam a cartilagem articular com conseqüentes alterações no osso subcondral de etiologias diversas. Pode ser primária ou secundária a alterações metabólicas, anatômicas, traumas ou doenças inflamatórias articulares. As manifestações clínicas caracterizam-se basicamente por dor articular inicialmente relacionada à movimentação, evoluindo para dor também em repouso, associada a quadro progressivo de perda de mobilidade articular, limitação funcional, crepitações (estalidos ou travamento) e sinais inflamatórios leves. É comum a ocorrência de

¹ DUARTE, G.M.H.; ALBERTI, L.R. Artroplastia total cimentada do quadril. Rev. Med. Res., Curitiba, v.15, n.1, 36-49, jan./mar. 2013. Disponível em: <<http://www.crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/revista-do-medico-residente/article/viewFile/329/319>>. Acesso em: 17 nov. 2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

rigidez articular após períodos de imobilidade da articulação, como a rigidez matinal². No quadril, pode ser chamada de **coxoartrose** ou *malum coxae senilis*³. É uma das afecções mais incapacitantes do aparelho locomotor, pois o quadril é importante articulação de carga, com grande amplitude de movimentos, e mesmo pequenas alterações podem levar a déficit funcional significativo⁴.

DO PLEITO

1. 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 leito⁵. As complicações infecciosas e não infecciosas podem causar a soltura da prótese do quadril. Neste estudo, a infecção foi identificada como a principal causa de **revisão cirúrgica**¹².

III – CONCLUSÃO

1. As **artroplastias do quadril** representam um avanço nos procedimentos operatórios da era moderna e, após cinco décadas da primeira cirurgia de artroplastia total do quadril, dados da literatura científica comprovam o sucesso entre 90 e 95% por 10 a 15 anos de uma operação que alivia a dor e corrige deformidades. A falha dos implantes pode ocorrer por razões mecânicas ou biológicas. A mecânica inclui o uso excessivo da prótese, seu deslocamento ou desalinhamento, o estresse físico e a fratura óssea periprótese. Em geral, na prática, qualquer dessas ocorrências requer uma **revisão operatória**. A complicação infecciosa ocasiona aproximadamente 1,5% de soltura da prótese, entretanto, a complicação não infecciosa é a principal causa de revisão operatória denominada soltura asséptica da prótese⁶.

2. No entanto, cumpre mencionar que os documentos médicos mais recentes acostados ao processo, são **referentes ao ano de 2013**, impossibilitando a inferência deste Núcleo acerca a indicação do procedimento pleiteado, visto que o quadro clínico pode ter se alterado. Dessa forma, sugere-se a **emissão de novo laudo médico**, contendo o quadro clínico atual, bem como as necessidades do Autor.

² ALMEIDA JR., C. S. et al. Reabilitação do aparelho osteoarticular. In: LIANZA, S. Medicina de reabilitação. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. p. 209-220.

³ HEBERT, S.; XAVIER, R. Ortopedia e traumatologia - princípios e práticas. São Paulo: ARTMED, 2003.

⁴ GIORDANO, M. et al. Doença articular degenerativa do quadril: etiopatogenia e classificações. Arquivos de Ortopedia e Traumatologia, Rio de Janeiro, v. 2, p. 7-12, jul. 2003. Disponível em: <http://sbotrj.com.br/aot/revista_aot_2.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2017.

⁵ 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: 17 nov. 2017.

⁶ 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: 17 nov. 2017.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE

3. Acrescenta-se que, em folha 37, consta documento do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO), emitido em 13 de julho de 2017, no qual foi informado que a Autora encontra-se em "posição da fila: 176º; fila: quadril; subfila: revisão não INTO (sem enxerto ósseo): **aguardando chamado**".

4. Por fim, cabe esclarecer que o fornecimento de informações acerca de **vaga, internação, menor custo e disponibilidade do insumo em estoque não constam** no escopo de atuação deste Núcleo.

É o parecer.

Ao 1º Juizado Especial Federal da Seção Judiciária do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

LIDIANE DE FREITAS SARMENTO

Fisioterapeuta
CREFITO-2/177.951-F

MONICA LEITE DE ARAUJO TEIXEIRA

Médica
CRM 52582680
Mat.8673998
ID. 563833-0

PRISCILA AZEVEDO

Enfermeira/SJ
COREN/RJ: 261.162
ID.: 5072070-8

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

ESTADO DO RIO DE JANEIRO



**GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUBSECRETARIA JURÍDICA
NÚCLEO DE APOIO TÉCNICO EM AÇÕES DE SAÚDE**

