



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2300/2024

Rio de Janeiro, 20 de junho de 2024.

Processo nº: 0828397-91.2024.8.19.0001,
ajuizado por :

Trata-se de Autor, de 61 anos de idade, com diagnóstico de **coxartrose grave bilateral** – sinais de coxartrose avançada, caracterizada por redução da fenda articular femoroacetabular, com cistos/geodos subcondrais e formações osteofíticas, associado a edema das faces articulares apostas, assim como perda da esfericidade habitual da cabeça femoral e derrame articular coxofemoral, com indicação de **artroplastia total** (Num. 106529773 - Págs. 2-4; Num. 106529775 - Pág. 5; Num. 106529776 - Pág. 1).

A osteoartrose do quadril ou **coxartrose** é uma doença extremamente incapacitante e dolorosa. A cabeça do fêmur e seu “encaixe” no quadril chamado acetábulo são recobertas por uma superfície altamente especializada, a cartilagem articular, a qual uma vez lesada não se regenera por nenhum meio até então conhecido. Lesões ou doenças no quadril provocam degeneração e desgaste desta cartilagem. A superfície articular se torna então irregular e áspera, resultando em dor e perda progressiva da movimentação. Isto é conhecido como artrite degenerativa ou artrose, e possui várias causas. O início da **dor** é gradual e surge quando níveis mais altos de atividade são solicitados da articulação afetada. Posteriormente, a dor pode aumentar e se fazer presente até mesmo em repouso, surgindo claudicação e limitação maior de movimentos, além de outras anormalidades. Quando a convivência com a dor e a limitação funcional não são mais toleráveis indica-se um procedimento cirúrgico¹.

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 leito².

Diante do exposto, informa-se que a cirurgia de **artroplastia total** de quadril pleiteada **está indicada** ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Num. 106529773 - Págs. 2-4; Num. 106529775 - Pág. 5; Num. 106529776 - Pág. 1).

Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), elucida-se que a cirurgia pleiteada **está coberta pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: artroplastia de quadril (não convencional),

¹ LOURES, E. Artrose do quadril. Artroplastia total (substituição articular) no tratamento da osteoartrose do quadril. Disponível em: <<https://www.ufjf.br/huresidencias/files/2011/04/Artrose-do-quadril-para-site-hu.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2024.

² 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: 20 jun. 2024.



artroplastia total primária do quadril cimentada e artroplastia total primaria do quadril não cimentada / híbrida, sob os códigos de procedimento: 04.08.04.004-1, 04.08.04.008-4 e 04.08.04.009-2.

No entanto, **somente após a avaliação do médico especialista (ortopedista cirurgião) que irá assistir o Autor, poderá ser definida a abordagem mais adequada ao seu caso.**

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.

Cumprir informar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia no Estado do Rio de Janeiro**, formada por as unidades habilitadas no SUS para atenção ortopédica e pactuada por meio da Deliberação CIB-RJ nº 561, de 13 de novembro de 2008³, e da Deliberação CIB-RJ nº 1.258, de 15 de abril de 2011⁴.

O acesso aos serviços habilitados 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 saúde⁵.

No intuito de identificar o correto encaminhamento nos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o **Sistema Estadual de Regulação – SER**, entretanto não foi identificada inserção recente para o atendimento do Autor.

Todavia, consta no referido sistema de regulação, que o Autor foi inserido em 27/01/2022, pela Secretaria Municipal de Saúde de Araruama, sob **ID 3618312**, para **consulta em ambulatório 1ª vez em ortopedia - quadril (adulto)**, com hipótese diagnóstica de **coxartrose** (artrose de quadril) e situação atendido no **Hospital Universitário Pedro Ernesto** em **08/04/22**, sob responsabilidade da Central REUNI-RJ.

Desta forma, entende-se que a via administrativa foi iniciada com o atendimento do Autor na **consulta em ambulatório 1ª vez em ortopedia - quadril (adulto)**, no **Hospital Universitário Pedro Ernesto**.

³ Deliberação CIB-RJ nº 561 de 13 de novembro de 2008 que aprova a 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: 20 jun. 2024.

⁴ Deliberação CIB-RJ nº 1.258, de 15 de abril de 2011 que aprova a aprova a Rede de Atenção em Média Complexidade de Traumatologia e Ortopedia. 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: 20 jun. 2024.

⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-dos-programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 20 jun. 2024.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Cabe ressaltar que, uma vez admitido por uma unidade de saúde, a conduta a ser seguida e a **programação terapêutica** aplicada ao caso de cada indivíduo é de inteira responsabilidade da unidade que o admitiu. Assim, considerando que o Autor foi atendido no **Hospital Universitário Pedro Ernesto**, o qual está habilitado na **Rede de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia no Estado do Rio de Janeiro**, é de sua responsabilidade o atendimento da demanda.

É o parecer.

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

RAMIRO MARCELINO RODRIGUES

DA SILVA

Assistente de Coordenação

ID. 512.3948-5

MAT. 3151705-5

ANNA MARIA SARAIVA DE LIMA

Enfermeira

COREN/RJ 170711

Mat. 1292

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ: 10.277

ID: 436.475-02