

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 3395/2025

Rio de Janeiro, 01 de setembro de 2025.

Processo nº 0826219-35.2025.8.19.0002,
ajuizado por **E.M.D.S.**

Trata-se de Autor, de 47 anos de idade, apresentando **dor e limitação funcional dos quadris**. Foi evidenciado em exames de radiografia e de ressonância magnética: **osteonecrose de cabeça de femur bilateral e coxartrose avançada**. Foi solicitada a cirurgia de **artroplastia total dos quadris direito e esquerdo, com urgência** (Num. 214730414 - Pág. 1).

Foi pleiteada a cirurgia de **artroplastia total dos quadris direito e esquerdo** (Num. 214730412 - Pág. 7).

Artrose é uma patologia articular degenerativa comum, em que ocorre lesão e perda cartilaginosa, inflamação sinovial e remodelação óssea. Os sintomas típicos incluem dor articular/periaricular que agrava com a marcha, rigidez matinal inferior a 30 minutos, crepitações, instabilidade e perda da amplitude articular. O joelho é a articulação mais frequentemente acometida, sendo a gonartrose frequentemente incapacitante. A dor é o motivo de consulta e cerca de metade dos indivíduos refere a dor como o seu principal problema. O objetivo principal consiste em reduzir a dor e a rigidez articular, otimizando a funcionalidade e a qualidade de vida¹. No **quadril**, pode ser chamada de **coxartrose** ou *malum coxae senilis*².

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 algico, 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. Ocasionalmente, o paciente pode ter queixas não relacionadas à articulação coxofemoral, tais como dor lombar, na região peritrocantérica, ou nos joelhos. Vale salientar que, durante a anamnese, é de suma importância perguntar sobre doenças prévias, tratamentos medicamentosos, e hábitos e vícios que possam estar relacionados à ONCF. Em alguns casos, os pacientes são inicialmente assintomáticos, e recebem o diagnóstico da lesão da ONCF como um achado de exame solicitado por outra queixa. Nos casos mais avançados, em que há alterações degenerativas (lesão de cartilagem, achatamento da cabeça femoral, diminuição do espaço articular) e artrose secundária, as

¹ MOREIRA, M., AFONSO, M., ARAÚJO, P. Anti-inflamatórios não esteroides tópicos no tratamento da dor por osteoartrose do joelho – Uma revisão baseada na evidência. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar, n.30, p.102-108, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpmgf/v30n2/v30n2a05.pdf>>. Acesso em: 01 set. 2025.

² HEBERT, S.; XAVIER, R. Ortopedia e traumatologia - princípios e práticas. São Paulo: ARTMED, 2003.

queixas de dor e limitação funcional são mais importantes, e o quadro clínico se assemelha a um caso de coxartrose primária³.

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 leito⁴.

Diante do exposto, informa-se que a cirurgia de **artroplastia total dos quadris direito e esquerdo** pleiteada **está indicada** ao manejo do quadro clínico que acomete o Autor (Num. 214730414 - 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), 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.

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 2008⁵, e da Deliberação CIB-RJ nº 1.258, de 15 de abril de 2011⁶.

O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorre com a inserção da demanda junto ao sistema de regulação. Cumprir 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

³ MIYAHARA, H.S., et al. Osteonecrose da cabeça femoral: artigo de atualização. Rev Bras Ortop Vol. 57 No. 3/2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbort/a/nfqMzLfXzPDSg7Zg8T4NqPf/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 01 set. 2025.

⁴ 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: 01 set. 2025.

⁵ 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: 01 set. 2025.

⁶ 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: 01 set. 2025.

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 saúde⁷.

No intuito de identificar o correto encaminhamento do Assistido aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou a plataforma do **Sistema Estadual de Regulação – SER** e verificou que ele foi inserido em **17 de julho de 2023** para **ambulatório 1ª vez em ortopedia – quadril (adulto)**, com classificação de risco **amarelo** e situação **chegada confirmada** na unidade executora **Hospital Federal dos Servidores do Estado**, na data de **27 de julho de 2023**, às **12h**, sob a responsabilidade da central REUNI-RJ.

Ao Num. 214730414 - Págs. 2 e 3, consta **comprovante de pesquisa realizada à plataforma da SMSRio – cirurgias eletivas** (a qual este Núcleo **não dispõe de senha para acesso**), realizada em **13 de agosto de 2024**, cujo o Autor se encontrava inscrito para a realização de **cirurgia ortopédica** no **Hospital Federal dos Servidores do Estado**, com status, à época, de **aguardando cirurgia**.

Destaca-se ainda que o Autor foi atendido por uma unidade de saúde especializada que **pertence ao SUS** e **integra** a Rede de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia no Estado do Rio de Janeiro – **Hospital Federal dos Servidores do Estado** (conforme informação obtida no SER). Portanto, informa-se que **é responsabilidade da referida instituição realizar a cirurgia demandada ou, no caso de impossibilidade, encaminhá-lo à uma outra unidade de saúde apta ao atendimento da demanda**.

Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada** no caso em tela, **sem a resolução da demanda pleiteada até o presente momento**.

Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde⁸ **não** foi encontrado Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a enfermidade do Suplicante – **coxartrose e osteonecrose de cabeça de fêmur**.

É o parecer.

Ao 5º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS-RJ.

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

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

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 01 set. 2025.

⁸ MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt#i>>. Acesso em: 01 set. 2025.