



**PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 1010/2022**

Rio de Janeiro, 16 de maio de 2022.

Processo nº 0120666-56.2022.8.19.0001,  
ajuizado por ,  
representada por .

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Fazendário** da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, quanto à **transferência para unidade hospitalar da rede pública com especialidade em cirurgia de quadril** para a realização da cirurgia de **revisão de artroplastia total de quadril** e ao **transporte em UTI móvel**.

**I – RELATÓRIO**

1. De acordo com documento do Hospital Municipal Rocha Faria (fl. 20), emitido em 04 de maio de 2022, pela médica ortopedista e traumatologista , a Autora, de 87 anos de idade, encontra-se internada no referido nosocômio desde 30 de março de 2022, após episódio de queda da própria altura, apresentando **dor** e **limitação funcional** em membro inferior. Radiografia evidenciou **soltura do componente acetabular** e **fratura periprotética** com indicação de **revisão da artroplastia total de quadril**. A artroplastia total de quadril foi realizada no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho. Aguarda regulação hospitalar para serviço especializado em cirurgia de quadril.

2. Foi citado o seguinte código de Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **S72.1 – Fratura pertrocantérica**.

**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. 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, 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 meses<sup>1</sup>.

2. Estudos mostram que as **solturas dos componentes acetabulares** em próteses totais cimentadas do quadril aumentam dramaticamente a partir de dez anos de acompanhamento pós-operatório. As solturas acetabulares entre dez e 15 anos devem-se ao fracasso da união entre o osso e o cimento. Considera-se que a causa do fracasso não se deva totalmente ao cimento, mas ao uso inadequado deste. Porém, resolvendo-se as dificuldades com o cimento, novos problemas evidenciam-se em seguimentos de longo prazo: o desgaste das superfícies de contato produzindo alterações biomecânicas na articulação artificial, agravando a soltura e a geração de grande quantidade de resíduos que levam a importantes perdas da massa óssea. As revisões visando corrigir as solturas dos componentes acetabulares foram feitas inicialmente usando-se técnica similar à das artroplastias primárias

<sup>1</sup> KRELING, M.C.G.D., CRUZ, D.A.L.M., PIMENTA, C.A.M. Prevalência de dor crônica em adultos. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 59, n. 4, p. 509-5013, jul-ago. 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a07v59n4.pdf>>. Acesso em: 16 mai. 2022.



cimentadas<sup>2</sup>. A soltura do acetábulo é acompanhada de perda do estojo ósseo acetabular, e quanto maior a perda óssea mais difícil torna-se a cirurgia de revisão. Cada vez mais torna-se importante a decisão do ortopedista em revisar precocemente os acetábulos soltos procurando impedir uma maior destruição óssea<sup>3</sup>.

3. A artroplastia total do quadril (ATQ) é um procedimento extremamente efetivo no alívio da dor e na melhora funcional de algumas patologias do quadril, com baixo índice de complicações. Uma das possíveis complicações das ATQ são as **fraturas periprotéticas**. O aumento no número de ATQ devido ao envelhecimento populacional leva, conseqüentemente, à elevação na prevalência das complicações, e uma das mais temidas é a fratura periprotética. A incidência dessas fraturas varia de 0,1 a 18%. No lado acetabular, as fraturas podem ocorrer durante a cirurgia devido às forças de impactação, ou no pós-operatório, nos casos de estoque ósseo deficiente e falência do sistema. É importante estar atento para reconhecer essa complicação a fim de evitarmos verdadeiras catástrofes. No lado femoral, as fraturas podem ocorrer no intraoperatório ou no pós-operatório. Caso as fraturas intraoperatórias não forem identificadas e tratadas de maneira adequada, os pacientes afetados poderão evoluir de uma maneira não muito satisfatória com a não consolidação ou a consolidação viciosa. As **fraturas periprotéticas pós-operatórias** são por vezes de difícil tratamento com grande potencial para complicações. Obviamente que a prevenção é o ideal, mas caso ocorra, o cirurgião deve estar atento para o diagnóstico correto e atenção aos princípios para o tratamento de cada tipo específico de fratura. Outro ponto fundamental é ter acesso aos vários tipos de implantes disponíveis para o tratamento dessas fraturas, bem como enxerto ósseo caso haja indicação<sup>4</sup>.

## 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 associadas<sup>5</sup>.

<sup>2</sup> DRUMOND, S.N., et al. Revisão de solturas assépticas acetabulares em artroplastias totais do quadril. Rev Bras Ortop. 1999;34(3). Disponível em: <<http://rbo.org.br/detalhes/250/pt-BR/revisao-de-solturas-asepticas-acetabulares-em-artroplastias-totais-do-quadril>>. Acesso em: 16 mai. 2022.

<sup>3</sup> PICADO, C.H.F., et al. Dor como sintoma de soltura de acetábulo rosqueado. ACTA ORTOP BRAS 13(1) – 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/aob/a/vvjwDyxNWfhzyThLvjj3zL/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 16 mai. 2022.

<sup>4</sup> PAIVA, E.B. & RODRIGUES, A.S. Fraturas periprotéticas do quadril. SECAD – ARTMED. Disponível em: <<https://portal.secad.artmed.com.br/artigo/fraturas-periproteticas-do-quadril>>. Acesso em: 16 mai. 2022.

<sup>5</sup> 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](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: 16 mai. 2022.



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 implante<sup>6</sup>.

### **III – CONCLUSÃO**

1. Informa-se que a **transferência para unidade hospitalar da rede pública com especialidade em cirurgia de quadril** para a realização da cirurgia de **revisão de artroplastia total de quadril** pleiteada **está indicada** ao manejo do quadro clínico que acomete a Autora (fl. 20).

2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cabe esclarecer 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 consta: artroplastia de revisão ou reconstrução do quadril, sob o código de procedimento: 04.08.04.007-6.

3. 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.

4. Cumpre informar que o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Atenção em Média e 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 2008<sup>7</sup>, e da Deliberação CIB-RJ nº 1.258, de 15 de abril de 2011<sup>8</sup>.

5. O acesso aos serviços habilitados para o caso em tela ocorrem 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

<sup>6</sup> BUSATO, T. S. Revisão de Prótese de quadril. Medicina do Quadril. Disponível em:

<https://medicinadoquadril.com.br/site/revisao-de-protese-de-quadril/>. Acesso em: 16 mai. 2022.

<sup>7</sup> 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: 16 mai. 2022.

<sup>8</sup> Deliberação CIB-RJ nº 1.258, de 15 de abril de 2011 que 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: 16 mai. 2022.



sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde<sup>9</sup>.

6. Neste sentido, destaca-se que a Autora está internada no **Hospital Municipal Rocha Faria** (fl. 20), pertencente ao SUS, no âmbito da atenção terciária, que **não integra** a Rede de Atenção em Alta Complexidade em Traumatologia e Ortopedia no Estado do Rio de Janeiro. Portanto, é de sua responsabilidade promover o encaminhamento da Requerente para obter a cirurgia demandada.

7. No intuito de identificar o correto encaminhamento da Requerente, aos sistemas de regulação, este Núcleo consultou o **Sistema Estadual de Regulação – SER** e observou que ela foi inserida em **31 de março de 2022**, com **solicitação de internação para tratamento cirúrgico de fratura da diáfise do fêmur (0408050519)**, tendo como unidade solicitante a **Coordenação de Emergência Regional de Campo Grande**, com situação **em fila**, sob a responsabilidade da CREG – METROPOLITANA I - CAPITAL.

8. 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**.

9. Em consulta ao banco de dados do Ministério da Saúde<sup>10</sup> somente foram encontrados os Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Fratura do Colo do Fêmur em Idosos - Tratamento e da Fratura do Colo do Fêmur em Idosos.

10. Cabe ainda esclarecer que o fornecimento de informações acerca de **transporte e custeio não consta no escopo de atuação deste Núcleo**.

**É o parecer.**

**Ao 2º Juizado Especial Fazendário da Comarca da Capital do Estado do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.**

**JAQUELINE COELHO FREITAS**

Enfermeira

COREN/RJ 330.191

ID: 4466837-6

**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

<sup>9</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus/programacao-regulacao-controle-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 16 mai. 2022.

<sup>10</sup> 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: 16 mai. 2022.