



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 0328/2022

Rio de Janeiro, 23 de fevereiro de 2022.

Processo nº 0076568-54.2020.8.19.0001,
ajuizado 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 ao procedimento cirúrgico de infecção de prótese de joelho bilateral (revisão).

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração deste Parecer Técnico foram considerados os documentos mais recentes, suficientes à análise do pleito.
2. Em documento médico do Hospital Geral de Nova Iguaçu, acostado aos autos (fl. 394), emitido em 19 de abril de 2021, pelo médico O Autor, 78 anos de idade, possui histórico de **artroplastia total de joelho bilateral há cerca de três anos**. Apresentando quadro de **infecção de prótese em ambos os joelhos**. Necessitando de **cirurgia para retirada de próteses** em uma unidade especializada. Foi citado o seguinte código de Classificação Internacional de Doenças (CID-10): **T84.5 - Infecção e reação inflamatória devidas à prótese articular interna**.
3. Acostado às folhas 470-471, consta documento médico do Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad (INTO), emitido em 28 de outubro de 2021, pelo ortopedista e traumatologista . O Autor foi submetido a **artroplastia de joelho direito em 2017 e esquerdo em setembro de 2017, em hospital privado**. Evoluiu com **sinais de infecção do lado direito**, sendo examinado no INTO em 2020, quando, devido a **cronicidade do caso**, e ao quadro clínico não apresentar instabilidade ou sinais de sepse, o procedimento de revisão foi indicado de maneira eletiva, sendo orientado que poderia ser realizado em qualquer unidade de alta complexidade. Existe uma fila de pacientes no INTO, para abordar exatamente a mesma situação do Autor, sendo os pacientes chamados para realizar a cirurgia de acordo com a demanda. Caso haja eventual desestabilização do quadro ou risco de agravo / **morte iminente**, os pacientes são orientados a comparecer para consulta emergencial. O Requerente vem sendo acompanhado ambulatorialmente, tendo passado por **consultas em 21/07/2020, 24/11/2020, 18/01/2021, 24/05/2021 e 27/09/2021**. Em todas as consultas foram consideradas **cronicidade** do caso. E a não necessidade de internação emergencial, sendo mantida a indicação de aguardar o chamado que respeita a fila de pacientes que encontram-se em situação semelhante. Na consulta de **24/05/2021 foi constatada infecção contralateral associada**, sendo indicado o **tratamento bilateral** quando chegar a vez do Autor ser operado. O procedimento cirúrgico aguardado: **procedimento cirúrgico de infecção de prótese de joelho bilateral (revisão)**. Posição na fila: não há mais posição na fila disponível, pois o paciente já se encontra em fase de exames pré-operatórios. O procedimento será realizado assim que passar por toda a



avaliação médica necessária, a fim de preparar o Autor para a cirurgia (rotina médica pré-operatória).

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. Complicações podem ocorrer nos procedimentos ortopédicos. Dentre essas complicações, a infecção da prótese é considerada entre os maiores riscos de infecções associadas a dispositivos médicos implantáveis¹. Dor persistente e aumento progressivo da rigidez devem ser considerados sinais de infecção. A presença de uma fístula com drenagem persistente é igualmente um sinal sugestivo². Acredita-se que vários fatores colaboram com a adesão bacteriana a superfície protética. Após a adesão firme na superfície, a bactéria forma um biofilme, passando a multiplicar-se de forma organizada, mudando sua fisiologia.



Por ser mais resistente do que sua forma característica de crescimento, a única forma de cura é a remoção cirúrgica¹. As principais possibilidades terapêuticas são: identificação do germen e instituição de terapêutica antibiótica, limpeza cirúrgica (com ou sem remoção do implante), implantação de nova prótese, artrodese e amputação².

2. A **artroplastia total de joelho** consiste basicamente na substituição da articulação, em seus segmentos femoral, tibial e patelar por implantes protéticos, constituídos por um componente femoral de metal, um componente tibial com base metálica que suporta uma base de polietileno, e o componente patelar formado somente por polietileno. É considerada uma cirurgia de grande porte, cujas finalidades básicas são aliviar a dor, obter ganho funcional e corrigir deformidades, sendo indicada nas osteoartroses, doenças reumáticas, hematológicas e osteonecroses³.

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 cirúrgica corresponde a operação refeita para a mesma doença, no mesmo paciente, devido à evolução ou recidiva da doença, ou como acompanhamento de cirurgia anterior que não atingiu seu objetivo⁵.

III – CONCLUSÃO

1. Informa-se que o **procedimento cirúrgico de infecção de prótese de joelho bilateral (revisão) está indicado** mediante o quadro clínico apresentado pelo Autor, conforme exposto em documentos médicos (fls. 394, 470 e 471).

2. Considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), cabe esclarecer que o procedimento cirúrgico pleiteado **está coberto pelo SUS**, conforme Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual consta: procedimentos sequenciais em ortopedia, respectivamente sob o código de procedimento 04.15.02.006-9.

¹BERTUCCI, F. N.; TEDRUS, G. M. A. S. Infecções em próteses ortopédicas: revisão da literatura. Anais do XV Encontro de Iniciação Científica da PUC-Campinas - 26 e 27 de outubro de 2010. Disponível em: <https://www.puc-campinas.edu.br/websist/portal/pesquisa/ic/pic2010/resumos/2010924_185758_502028297_resabi.pdf>. Acesso em: 23 fev. 2022.

²FONSECA, F. Infecção em artroplastias do joelho. Revista Portuguesa de Ortopedia e Traumatologia, cidade, v. 14, f.2, 2006. Disponível em: <<http://rihuc.huc.min-saude.pt/bitstream/10400.4/1240/1/Infeccao%20em%20artroplastias%20do%20joelho.pdf>>. Acesso em: 23 fev. 2022.

³LIMA, A. L. M. et al. Infecção pós-artroplastia total do joelho – considerações e protocolo de tratamento. Acta Ortopédica Brasileira, São Paulo, v. 12, n. 4, p. 236-41, out./dez. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-78522004000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es>. Acesso em: 23 fev. 2022.

⁴BIBLIOTECA 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: 23 fev. 2022.

⁵BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE. Descritores em Ciências da Saúde. Ortopedia. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/ths/resource/?id=12508&filter=ths_termall&q=cirurgia%20revis%C3%A3o>. Acesso em: 23 fev. 2022.



3. Cumpre 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**, pactuada por meio da Deliberação CIB-RJ n° 561, de 13 de novembro de 2008⁶.

4. 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 sistema de saúde brasileiro, otimizar os recursos disponíveis, qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde⁷.

5. Cabe esclarecer que, no âmbito do SUS, para o acesso a procedimentos cirúrgicos, é necessária, primeiramente, a realização de uma consulta de 1ª vez no ambulatório da especialidade correspondente.

6. Neste sentido, em consulta *online* à plataforma do Sistema Estadual de Regulação – SER, foi verificado que o Autor encontra-se inserido, desde 06 de abril de 2020, para **Ambulatório 1ª vez em Ortopedia - Sequelas Pós Traumáticas (Adulto)** e situação **chegada confirmada**⁸.

7. Desta forma, entende-se que **a via administrativa está sendo utilizada e em andamento** no presente caso.

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.

MARIZA DE QUEIROZ SANTA MARTA

Enfermeira

COREN-RJ: 150.318

ID: 4439723-2

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

⁶ Deliberação CIB-RJ n° 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: 23 fev. 2022.

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-dosus/programacao-regulacao-control-e-financiamento-da-mac/regulacao>>. Acesso em: 23 fev. 2022.

⁸ SER. Sistema Estadual de Regulação. Disponível em: <<https://ser.saude.rj.gov.br/ser/pages/consultas-exames/fila/analise-fila-pesquisar.seam>>. Acesso em: 23 fev. 2022.