

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

SOLICITANTE: MM. Juíza de Direito Dra. Sonia Maria Fernandes Marques

PROCESSO Nº.: 50046507420228130073

CÂMARA/VARA: Juizado Especial

COMARCA: Bocaiuva

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

REQUERENTE: D. N. F.

IDADE: 41 anos

PEDIDO DA AÇÃO: Procedimento Consulta W

DOENÇA(S) INFORMADA(S): CID 10: I35.2

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Procedimento para paciente com Estenose aórtica grave

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRMSP 95.422, CRMMG 40.517, 50.296, 72.779

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2022.0003323

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

1. O procedimento "consulta W" possui pertinência e/ou corresponde ao tratamento de "trauma em quadril esquerdo e soltura de componente acetabular da prótese de quadril"? 2. O procedimento acima citado é oferecido pelo SUS? 3. Qual a competência administrativa para a realização do procedimento (União, Estado ou Município)?

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme relatórios médicos datados de 08/02/2019, 17/01/2019, 17/02/2020, 09/02/2022 e 10/02/2022, trata-se de DNF, **41 anos, com história de trauma em quadril esquerdo, evoluindo com sinais de soltura do componente acetabular desde 2019 e iminência de luxação de prótese. Radiografia coxofemoral esq de 2022, evidenciando artrodese de quadril com placa e parafusos metálicos, prótese coxofemural com sinais de luxação.** Partes moles sem alterações. **Necessita de consulta com W na ortopedia subespecialidade em**

cirurgia de quadril, com prioridade urgente devido ao **risco de luxação iminente e necessidade de artroplastia de revisão**, com **indicação ortopédica desde 2019**.

O quadril é uma articulação formada por um conjunto de ossos, músculos e ligamentos, que unem a pelve (bacia) ao fêmur (coxa), possibilitando a sustentação de peso do corpo e garantindo um caminhar estável e harmônico. Quando o quadril está danificado pela artrite, por fraturas ou outros problemas, as atividades comuns, como caminhar, sentar, levantar, colocar e tirar calçados e meias podem ser dolorosas e difíceis. Pode haver desconforto mesmo durante o repouso. **Caso medicamentos, modificações nas atividades do dia a dia e o uso de aparelhos que auxiliem a caminhar não sejam capazes de tratar suficientemente os sintomas, a artroplastia de quadril (ATQ) pode ser uma opção.** É uma cirurgia segura, que apresenta bons resultados quando cuidadosamente planejada, devolvendo, ao paciente, melhora da qualidade de vida e a independência funcional sem dor dores, com a melhora dos movimentos, permitindo ao paciente desfrutar das atividades normais do dia a dia. **Consiste em substituir as duas superfícies de atrito que estão danificadas** (cartilagem lesionada do acetábulo e osso da cabeça do fêmur) **por estruturas artificiais, componentes protéticos metálicos ou plásticos, que funcionam como uma articulação normal (prótese articular) e permitem compor um novo quadril seguro e confortável.** É considerada como tratamento efetivo com baixas taxas de complicações. Complicações graves, como infecção articular, ocorrem em menos de 2% dos pacientes. Complicações médicas significativas, como ataque cardíaco ou acidente vascular cerebral, ocorrem com ainda menos frequência. Pode gerar uma diferença no comprimento das pernas corrigida por uso de palmilha. **Dentre as complicações inerentes à prótese, a luxação é a complicação precoce mais frequente e ocorre principalmente nas primeiras semanas/meses** do período pós-operatório geralmente relacionada a falta de colaboração do paciente, agitação psicomotora no

pós-operatório imediato e, quando tardia, geralmente é recidivante e está associada à história de trauma.

Com o passar dos anos, o uso e as atividades normais do dia a dia assim como o afinamento biológico do osso, chamado de osteólise, promovem o desgaste local e a prótese do quadril pode desgastar-se ou soltar-se. 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.** O excesso de atividades ou o sobrepeso podem acelerar esse desgaste normal e fazer com que a prótese de quadril se afrouxe e fique dolorida. **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 levando a pseudartrose da osteotomia do grande trocanter, com migração proximal do mesmo e conseqüentemente um desequilíbrio muscular e interposição de partes moles ou corpo estranho fragmentos de cimento. 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 bio-mecânicas na articulação artificial, agravando a soltura e a geração de grande quantidade de resíduos que levam a importantes perdas da massa óssea.** Diante do desgaste com perda do estojo ósseo acetabular, no qual a prótese se encontra, faz-se necessário uma nova cirurgia, chamada cirurgia de revisão, principalmente se o afrouxamento estiver doloroso. Quanto maior a perda óssea mais difícil torna-se a cirurgia de revisão. Assim, cada vez mais, torna-se importante a decisão do ortopedista em revisar precocemente os acetábulos soltos procurando impedir uma maior reabsorção óssea.

O termo revisar sugere a inspeção ou ajuste da artroplastia. A maioria desses casos apresenta graves defeitos ósseos, os quais exigem grandes reconstruções de estrutura óssea do quadril, especialmente do

acetábulo. **A falência da prótese está associada a um aumento de perda óssea na região do quadril, necessitando de reposição de material ósseo ou preenchimento das zonas deficitárias. Uma das formas de reconstrução do quadril é por meio do uso dos metais trabeculares produzidos com tântalo. A cirurgia ATQ de revisão de prótese de quadril é padronizada no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo incorporada prótese para ATQ de revisão com material diverso da primária (componente acetabular de metal trabecular para cirurgia de revisão de prótese de quadril), mantendo-se o código e valor dos respectivo procedimentos vigente na Tabela SUS com adequação da descrição, no âmbito do SUS. Os componentes disponíveis, incluem a prótese de cerâmica-polietileno e a prótese acetabular de tântalo. Estas cirurgias são procedimentos hospitalares, de alta complexidade, previsto para realização em serviços de referência credenciados em ortopedia, cirurgia de quadril. O acesso a este procedimento se dá após avaliação e emissão de autorização de internação hospitalar (AIH), por médico especialista em quadril. Na organização do SUS, esta avaliação se dá por meio de consulta na especialidade de cirurgia de quadril, chamada de consulta W, cuja pedido é gerado e encaminhado a uma central de regulação/marcação de consultas de acordo com a microcentro da região. Na organização do Sistema de Saúde de Minas Gerais, o município de Bocaiuva pertence a macrocentro norte cujo o modelo de Atenção às Condições Crônicas, contempla desde a organização dos serviços de Atenção Primária, passando pela Atenção Especializada e Hospitalar a fim de promover um melhor serviço para a sociedade e gerar mais valor para a população. As demandas de cirurgias eletivas e consultas com especialistas nos hospitais referência são incluídas em uma fila única do SUS, possibilitando que os procedimentos que não são considerados de urgência ou emergência sejam feitos com mais transparência e agilidade.**

Desta forma, não existe solicitação de procedimento diverso, não

contemplado pelo SUS, que requeira avaliação de, imprescindibilidade, indicação, substituição ou não pelo NATJUS, mas necessidade de melhor articulação de fluxos, competência esta, do gestor de saúde, no caso o município de origem.

Conclusão: trata-se de paciente de **41 anos, com história de trauma em quadril esquerdo, evoluindo com sinais de soltura do componente acetabular desde 2019 e iminência de luxação de prótese. Radiografia coxofemoral esq de 2022, evidenciando artrodese de quadril com placa e parafusos metálicos, prótese coxofemural com sinais de luxação. Partes moles sem alterações. Necessita de consulta com W na ortopedia subespecialidade em cirurgia de quadril, com prioridade urgente devido ao risco de luxação iminente e necessidade de artroplastia de revisão, com indicação ortopédica desde 2019.**

As próteses de quadril estão sujeitas, **com o passar dos anos, o uso e as atividades normais do dia a dia assim como o afinamento biológico do osso, chamado de osteólise, promovem o desgaste local e a elas podem desgastar-se ou soltar-se.** Estudos mostram que as solturas dos componentes acetabulares em próteses totais cimentadas do quadril aumentam **a partir de dez anos de acompanhamento pós-operatório.** O excesso de atividades ou o sobrepeso podem acelerar esse desgaste normal e fazer com que a prótese de quadril se afrouxe e fique dolorida. **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 levando a pseudartrose da osteotomia do grande trocanter, com migração proximal do mesmo e conseqüentemente um desequilíbrio muscular e interposição de partes moles ou corpo estranho fragmentos de cimento. 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 bio-mecânicas na**

articulação artificial, agravando a soltura e a geração de grande quantidade de resíduos que levam a importantes perdas da massa óssea. Diante do desgaste com perda do estojo ósseo acetabular, no qual a prótese se encontra, **faz-se necessário uma nova cirurgia, chamada cirurgia de revisão, principalmente se o afrouxamento estiver doloroso.** Quanto maior a perda óssea mais difícil torna-se a cirurgia de revisão. **Assim, cada vez mais, torna-se importante a decisão do ortopedista em revisar precocemente os acetábulos soltos procurando impedir uma maior reabsorção óssea.**

O termo revisar sugere a inspeção ou ajuste da artroplastia. A maioria desses casos apresenta graves defeitos ósseos, os quais exigem grandes reconstruções de estrutura óssea do quadril, especialmente do acetábulo. **A falência da prótese está associada a um aumento de perda óssea na região do quadril, necessitando de reposição de material ósseo ou preenchimento das zonas deficitárias.** Uma das formas de reconstrução do quadril é por meio do uso dos metais trabeculares produzidos com tântalo. A cirurgia ATQ de revisão de prótese de quadril é padronizada no SUS, sendo incorporada prótese para ATQ de revisão com material diverso da primária (componente acetabular de metal trabecular para cirurgia de revisão de prótese de quadril), **mantendo-se o código e valor dos respectivo procedimentos vigente na Tabela SUS.** Os componentes disponíveis, incluem a prótese de cerâmica-polietileno e a prótese acetabular de tântalo. Estas cirurgias são procedimentos hospitalares, de alta complexidade, previsto para realização em serviços de referência credenciados em ortopedia, cirurgia de quadril. O acesso a este procedimento se dá após avaliação e emissão de AIH, por médico especialista em quadril. Na organização do SUS, esta avaliação ocorre em consulta na especialidade de cirurgia de quadril, chamada de consulta W, cuja pedido é gerado e encaminhado a uma central de regulação/marcação de consultas de acordo com a microcentro da região. Na organização do Sistema de

Saúde de Minas Gerais, o município de Bocaiuva pertence a macrocentro norte cujo o modelo de Atenção à Saúde, contempla desde a organização dos serviços de Atenção Primária, passando pela **Atenção Especializada e Hospitalar, a fim de promover um melhor serviço para a sociedade e gerar mais valor para a população. As demandas de cirurgias eletivas e consultas com especialistas nos hospitais referência são incluídas em uma fila única do SUS, possibilitando que os procedimentos, que não são considerados de urgência ou emergência, sejam feitos com mais transparência e agilidade.**

Desta forma, não existe solicitação de procedimento diverso, não contemplado pelo SUS, que requeira avaliação de, imprescindibilidade, indicação, substituição ou não pelo NATJUS, mas necessidade de melhor articulação de fluxos, competência esta, do gestor de saúde, no caso o município de origem.

IV - REFERÊNCIAS:

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Relatório de Recomendação no 92 da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Prótese para artroplastia de quadril de revisão com material diverso da primária (componente acetabular de tântalo para cirurgia de revisão de prótese de quadril). Brasília - 2018. 35p. Disponível em: http://antigo-conitec.saude.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2018/Relatorio_Protese_RevisaoMaterialDiverso_Atroplastia_CP78_2018.pdf.
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Relatório de Recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC. Próteses de cerâmica-polietileno para artroplastia total de quadril em pacientes jovens. Brasília - 2018. 35p. Disponível em: <http://antigo-conitec.saude.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2018/>

[Relatorio_ProteseCeramica_ArtroplastiaQuadril_Jovens_CP79_2018.pdf](#).

3. Ministério da Saúde. Sistema de Único de Saúde. Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad - INTO. Unidade de Reabilitação. Cartilha para Pacientes Submetidos a Artroplastia Total de Quadril. Rio de Janeiro. 30p. Disponível em: https://www.into.saude.gov.br/images/pdf/cartilhas/Cartilha_Quadril_18_05_2018_alta.pdf.

4. Aristide RSA, Honda E, Polesello G, Miashiro EH, Reginaldo SS. Luxação da prótese total do quadril em pacientes com fratura do colo do fêmur. **Rev Bras Ortop.** 1997;32(10):787-91. Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/rbo.org.br/pdf/32-10/1997_out_12.pdf

5. Osório L, Costa SC, Couto P, Chambriard C, Menegassi Z. Luxação recidivante após artroplastia total de quadril com prótese tipo Charnley. **Rev Bras Ortop.** 1998;33(10):769-72. Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/rbo.org.br/pdf/33-10/1998_out_16.pdf

6. Drumond SN, Paiva EB, Lima MBO. Revisão de solturas assépticas acetabulares em artroplastias totais do quadril. **Rev Bras Ortop.** 1999;34(3):185-92. Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/rbo.org.br/pdf/34-3/1999_mar_27.pdf

V - DATA:

27/02/2023