Nota Técnica 381679

Data de conclusão: 28/07/2025 13:53:51

Paciente

Idade: 64 anos

Sexo: Masculino

Cidade: Santa Maria/RS

Dados do Advogado do Autor

Nome do Advogado: -

Número OAB: -

Autor está representado por: -

Dados do Processo

Esfera/Órgão: Justiça Federal

Vara/Serventia: 2° Núcleo de Justiça 4.0 - RS

Tecnologia 381679

CID: M16.0 - Coxartrose primária bilateral

Diagnóstico: (M16.0) Coxartrose primária bilateral.

Meio(s) confirmatório(s) do diagnóstico já realizado(s): laudo médico.

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: 0408040092 - ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA

O procedimento está inserido no SUS? Sim

O procedimento está incluído em: SIGTAP

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: 0408040092 - ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: Não informado.

Custo da Tecnologia

Tecnologia: 0408040092 - ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA

Custo da tecnologia: -

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: 0408040092 - ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: Efetividade, eficácia e segurança:
A artroplastia total de quadril (ATQ) é a substituição do osso e cartilagem desta articulação por componentes protéticos, é o procedimento cirúrgico mais comum para tratamento da osteoartrite e está associada a excelentes resultados clínicos em curto e longo prazo quando a seleção do paciente para cirurgia é apropriada [2]. Considerando que não há controvérsia do ponto de vista da indicação do procedimento no caso da parte autora e que trata-se de procedimento disponível no SUS, focaremos a discussão no que concerne a demora no acesso ao tratamento.
Longos tempos de espera são, de fato, inadequados para pacientes com indicação de artroplastia traduzindo-se em dores e limitação funcional crescentes, e portanto, é desejável que a intervenção cirúrgica ocorra o mais breve possível. Não existem, no entanto, limites de tempo de espera propostos. Em revisão sistemática de 2018 concluiu-se que as evidências do impacto da espera são inconsistentes - resultados de estudos que avaliaram qualidade de vida durante o período de espera podem ser afetados tanto pelas características dos pacientes incluídos quanto pelas escolhas das medidas consideradas como resultados [3]. Cabe destacar que, mesmo frente aos agravos causados, o tratamento segue sendo considerado eletivo para quadros clínico-funcionais como os da parte autora.
As substituições de quadril e joelho estão entre as cirurgias mais realizadas em todo o mundo, e a alta demanda por esses procedimentos representa um desafio para muitos sistemas de saúde. De acordo com os últimos dados disponíveis (relatório de 2019, dados de 2017) da OECD, o tempo médio e mediano de espera para artroplastia total do quadril eram de 161 e 95 dias, respectivamente. Países como Dinamarca, Suécia e Nova Zelândia apresentavam tempo de espera abaixo de 50 dias, enquanto Polônia e Chile atingiam mais de 400 dias (acima de 13 meses) como média de espera (cerca de 240 dias como mediana) [4].

Custo:

Item	Descrição	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total
Artroplastia	TotalCustos	2	R$ 42.130,00*	R$ 84.260,00

de Quadril Esquerdo	hospitalares, materiais e honorários médicos	

*O custo com base no orçamento anexado ao processo pela parte autora (Evento1 CALC14).
Não existe uma base oficial para consulta de valores de referência para a realização de procedimentos cirúrgicos como a artroplastia total de quadril, portanto, a tabela acima foi construída com valores orçados pela parte.
O valor do procedimento que consta no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) da Artroplastia Total Primária do Quadril Não Cimentada / Híbrida é de R$1.739,48. Este valor não representa os custos reais da realização do procedimento pelo prestador, mas indica que há previsão do procedimento pelo sistema público.

Benefício/efeito/resultado esperado da tecnologia: alívio da sintomatologia e ganho de funcionalidade.

Recomendações da CONITEC para a situação clínica do demandante: Não avaliada

Conclusão

Tecnologia: 0408040092 - ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA

Conclusão Justificada: Não favorável

Conclusão: Reconhecemos a indicação cirúrgica para a realização de ATQ bilateral, com indicação de realizar primeiramente o quadril esquerdo, considerando o quadro clínico-funcional apresentado a partir de laudos e imagens no processo. No entanto, apesar da severidade da coxartrose bilateral, trata-se de procedimento eletivo, disponível no SUS, e não há dados clínicos que justifiquem sua realização com urgência. A parte autora se encontra regulada no sistema único de saúde no HUSM, já em acompanhamento com ortopedista especializado em quadril, aguardando pela cirurgia, na fila.
O provimento jurisdicional de procedimento disponível no SUS e para o qual existe uma fila de espera, fere a isonomia entre os cidadãos. Adiantar o tratamento de um paciente, sem conhecimento da prioridade clínica dos demais que aguardam pelo mesmo procedimento, incorre em prejuízo aos demais pacientes e em quebra da equidade no uso do sistema de saúde.

Há evidências científicas? Sim

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM? Não

Referências bibliográficas: 1. Doherty M, Abhishek A. Clinical manifestations and diagnosis of osteoarthritis - UpToDate [Internet]. 2024. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/clinical-manifestations-and-diagnosis-of-osteoarthritis?search=osteoarthritis&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2
2. TelessaúdeRS. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de Pós-Graduação

em Epidemiologia. Protocolos de Encaminhamento para Ortopedia Adulto [Internet]. 2016. Disponível em: https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/protocolos_resumos/Protocolo_Encaminhamento_ortopediaTSRS.pdf
3. Morris J, Twizeyemariya A, Grimmer K. What is the current evidence of the impact on quality of life whilst waiting for management/treatment of orthopaedic/musculoskeletal complaints? A systematic scoping review. Qual Life Res Int J Qual Life Asp Treat Care Rehabil. setembro de 2018;27(9):2227–42.
4. OECD (2019). “Hip replacement waiting times, averages and selected trends, 2017”, in Health at a Glance 2019: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris, [Internet]. Disponível em: https://doi.org/10.1787/5df449b8-en.

NatJus Responsável: RS - Rio Grande do Sul

Instituição Responsável: TelessaúdeRS

Nota técnica elaborada com apoio de tutoria? Não

Outras Informações: Consta que o autor está em acompanhamento no Serviço de Ortopedia e Traumatologia do Hospital Universitário de Santa Maria - HUSM via Unidade Básica de Saúde, devido a coxartrose. Após avaliação ortopédica foi indicada a cirurgia eletiva de artroplastia de quadril, o paciente foi inserido em lista de espera e segue em acompanhamento ambulatorial neste hospital (Evento 57 INF2). No extrato de solicitação de cirurgia do HUSM há o registro da solicitação em 21/03/2024 e a posição do autor para a realização deste procedimento é de número 217, prioridade com brevidade, para a realização de artroplastia total primária de quadril não cimentada / híbrida (Evento1 INF11).
Em radiografia de 14/03/2024 de quadril esquerdo e direito e pelve, consta laudo de severa coxartrose bilateral caracterizada por acentuada redução dos espaços articulares femoro acetabulares, associada à extensa esclerose subcondral, osteofitose marginal, cistos subcondrais e remodelamento do colo e cabeça femorais, identificando-se sinais de migração cranial das cabeças femorais. Observam-se proliferações ósseas junto à depressão fisiológica cabeça-colo femoral bilateralmente compatíveis com impacto femoroacetabular do tipo CAME (Evento 57 EXMMED4). Conforme laudo de ortopedista da saúde suplementar de 23/01/2023, o quadril esquerdo tem maior comprometimento por apresentar encurtamento de 2,5cm neste membro inferior, pela hipotrofia muscular e pela perda de funcionalidade maior (Evento1 LAUDO8). Foram anexadas as imagens das radiografias compatíveis com o laudo acima descrito e a indicação de maior gravidade à esquerda (Evento 74 EXMMED3). Há registro de que o autor foi encaminhado para acompanhamento fisioterapêutico em 17/01/2024 (Evento1 COMP10).
A osteoartrite, também nomeada de osteoartrose ou apenas artrose, é uma doença degenerativa articular que representa a via final comum das alterações bioquímicas, metabólicas e fisiológicas que ocorrem, de forma simultânea, na cartilagem hialina e no osso subcondral, comprometendo a articulação como um todo. Os principais fatores de risco são idade, lesão articular prévia, obesidade, fatores genéticos, deformidades anatômicas e sexo feminino; a apresentação e o curso clínico são variáveis, porém usualmente se apresentam com dor articular e limitação para execução de movimentos [1]. Utiliza-se o termo coxartrose para nomear um quadro de osteoartrose no quadril.
O tratamento inicial envolve tratamento fisioterapêutico buscando manutenção e ganho de funcionalidade (ganho de força, amplitude de movimento, equilíbrio), perda de peso (em caso de sobrepeso), medicações orais ou tópicas analgésicas e/ou anti-inflamatórias conforme a necessidade, além de medicações para dor crônica em algumas situações. Também sugere-se

realização de exercícios regulares como caminhadas, bicicleta ergométrica ou natação. Quando as medidas anteriores realizadas de forma otimizada não forem resolutivas em relação à dor e movimentos após cerca de 6 meses pode-se considerar falha do tratamento conservador podendo ser considerado o manejo cirúrgico [2].