Nota Técnica 381683

Data de conclusão: 28/07/2025 13:58:52

Paciente

Idade: 70 anos

Sexo: Feminino

Cidade: Passo Fundo/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 381683

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: 0408040076 - ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL

O procedimento está inserido no SUS? Sim

O procedimento está incluído em: SIGTAP

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: 0408040076 - ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL

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

Custo da Tecnologia

Tecnologia: 0408040076 - ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL

Custo da tecnologia: -

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: 0408040076 - ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: Efetividade, eficácia e segurança:
Considerando que não há controvérsia do ponto de vista da indicação do procedimento de artroplastia de revisão ou reconstrução do quadril da parte autora e que trata-se de procedimento disponível no SUS, focaremos a discussão no que concerne à 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
Cirurgia de Reconstrução do Quadril Esquerdo	Equipe Cirúrgica, Materiais, Hospital e Bloco Cirúrgico	1	R$ 68.139,90	R$ 68.139,90

*O custo foi estimado com base no orçamento anexado ao processo pela parte autora (Evento1 OUT9).
Não existe uma base oficial para consulta de valores de referência para a realização de procedimentos cirúrgicos como a artroplastia de reconstrução do quadril. Todavia, o valor do procedimento que consta no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) é de R$9.616,56. 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 sintomático e recuperação de funcionalidade.

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

Conclusão

Tecnologia: 0408040076 - ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL

Conclusão Justificada: Favorável

Conclusão: Considerando que paciente já esteve em prestador de referência do SUS para o procedimento e que recebeu alta no primeiro atendimento com justificativa de que não havia capacidade técnica para o tratamento, e que, transcorrido um ano a parte continua sem atendimento, somos favoráveis ao provimento jurisdicional do procedimento pleiteado, a menos que seja viabilizado pela gestão pública atendimento em prestador do SUS habilitado ao procedimento em alternativa ao Hospital de Clínicas de Passo Fundo.
Em caso de haver alternativa de prestador de referência do SUS, que seja agendado com a maior brevidade possível a consulta com cirurgião ortopedista especialista em quadril para que possa definir a prioridade clínico-funcional da autora frente aos demais pacientes inseridos na fila de espera para o procedimento cirúrgico indicado, e ainda, que a autora seja comunicada da sua posição na fila e da previsão para realização do procedimento.

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 em documentação de médica (perícia de ortopedista) apensada ao processo de dezembro de 2024 que a autora tem histórico de artroplastia parcial em quadril esquerdo há cerca de 30 anos e que há dois anos sofreu queda que resultou em fratura da haste femoral, além de apresentar falha óssea acetabular. Atuava como agricultora e parou de trabalhar após o evento da queda. Tem indicação de cirurgia para revisão de artroplastia de quadril. Faz uso de medicação analgésica e anti hipertensiva. Apresenta marcha antálgica com uso de muleta, cicatriz na região lateral do quadril esquerdo com bom aspecto, arco do movimento com dor intensa, força diminuída, grau 3, teste de FADIR e rolamento positivos à esquerda, encurtamento de 4cm em membro inferior esquerdo. Este profissional classifica como uma cirurgia de urgência, com a maior brevidade possível, por haver instabilidade no local podendo resultar em destruição óssea femoral grave. Reconhece que existe esta cirurgia pelo SUS, mas destaca que se estima a realização deste procedimento não antes de 5 anos de espera. Destaca que a cirurgia apresenta complexidade cirúrgica e que caso não faça a cirurgia, há risco de destruição óssea femoral grave com importante piora no resultado cirúrgico. Essa situação pode levar à sequela grave de fêmur, apresentando dor contínua, dificuldade para mobilização, risco de infecção entre outros (Evento 147 LAUDO 1).
Imagem de radiografia de 04/01/2024 da pelve - apresenta que a autora tem artroplastia total de quadril à direita, sem complicações. E que em quadril esquerdo há artroplastia parcial com ruptura da haste femoral, impactada na cortical lateral e falha óssea acetabular (Evento 1 EXP MED 11).
A autora consultou com ortopedista especialista em quadril do Hospital de Clínicas de Passo Fundo (HCPF) em 24/01/2024, no entanto, o médico assumiu não ter a expertise técnica para a realização cirúrgica da reconstrução do quadril e encerrou o cadastro, sem resolver o caso. Mediante este evento, o departamento de regulação estadual solicitou que a secretaria municipal de saúde solicitasse nova consulta com ortopedista especializado em quadril, com prestador habilitado para o caso, e destacou que o HCPF deve ter profissionais habilitados para atuar em hospitais que se propõem a oferecer procedimentos de alta complexidade (Evento 112 INF2).
A artroplastia total ou parcial de quadril (ATQ) é a substituição do osso e cartilagem desta articulação por componentes protéticos, é um procedimento cirúrgico associado a excelentes resultados clínicos em curto e longo prazo quando a seleção do paciente para cirurgia é apropriada [1]. Dentre as possíveis complicações decorrentes destas cirurgias, a discrepância no comprimento nos membros inferiores, fraturas periprotéticas e afrouxamento (soltura) do implante estão listadas na literatura. A discrepância de comprimento dos membros inferiores é um encurtamento ou alongamento físico real de uma extremidade inferior, geralmente medido desde a espinha ilíaca ântero-superior até o maléolo medial do tornozelo (incidência varia de 1% a 27%). Os fatores associados ao risco aumentado desta discrepância incluem história pregressa de diferença de comprimento, distúrbios neurológicos, distúrbios musculoesqueléticos (como escoliose) e história de trauma ou infecção. E o afrouxamento asséptico do implante, que causa dor e instabilidade, pode ter como causa a obesidade

(sustentação de peso) ou excesso de atividade física [2].