Nota Técnica 387014

Data de conclusão: 07/08/2025 17:36:01

Paciente

Idade: 69 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 387014

CID: M16.9 - Coxartrose não especificada

Diagnóstico: Coxartrose não especificada (M16.9)

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

Descrição da Tecnologia

Tipo da Tecnologia: Procedimento

Descrição: Artroplastia total de quadril à direita

O procedimento está inserido no SUS? Sim

O procedimento está incluído em: SIGTAP

Outras Tecnologias Disponíveis

Tecnologia: Artroplastia total de quadril à direita

Descrever as opções disponíveis no SUS e/ou Saúde Suplementar: 04.08.04.009-2 - Artroplastia total primária do quadril não cimentada / híbrida. Descrição: procedimento de substituição da articulação coxofemoral biológica, por componentes articulares inorgânicos metálicos ou de polietileno. Admite uso da cimentação.

Custo da Tecnologia

Tecnologia: Artroplastia total de quadril à direita

Custo da tecnologia: -

Fonte do custo da tecnologia: -

Evidências e resultados esperados

Tecnologia: Artroplastia total de quadril à direita

Evidências sobre a eficácia e segurança da tecnologia: 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 [4]. 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) [5].

Item	Descrição	Quantidade	Valor Unitário*	Valor Total
Artroplastia total de quadril direito	Custos hospitalares, materiais e honorários médicos	1	R$ 28.340,00	R$ 28.340,00

* Orçamento de menor valor anexado ao processo (Evento 1, CALC14, Página 1).
O custo foi estimado com base no orçamento de menor valor anexado ao processo pela parte autora para artroplastia total de quadril direito. Não existe uma base oficial para consulta de valores de referência para a realização de procedimentos cirúrgicos como a artroplastia total de quadril.
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$5.914,23. 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: ganho de funcionalidade e alívio da sintomatologia.

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

Conclusão

Tecnologia: Artroplastia total de quadril à direita

Conclusão Justificada: Não favorável

Conclusão: Reconhecemos a indicação de artroplastia total de quadril (ATQ) direito para a parte autora considerando o quadro clínico-funcional descrito em laudo no processo, no entanto, trata-se de procedimento eletivo, disponível no SUS, sem dados clínicos que justifiquem sua realização com urgência.
A parte autora encontra-se regulada no SISREG do SUS, aguardando em fila de espera para realização da ATQ no HUSM desde 10/06/2022. No entanto, conforme informado pela própria instituição, não é possível estimar data próxima para a realização da cirurgia, uma vez que os horários de sala cirúrgica estão destinados ao atendimento de casos de urgência e emergência. Diante dessa limitação, o HUSM sugere o encaminhamento do paciente a outro serviço de saúde de média complexidade que possa realizar o procedimento em tempo mais adequado (Evento 258, DECISÃO/2, Página 1). Nesse contexto, ressalta-se a importância de que a parte autora seja referenciada com brevidade a outro centro cirúrgico no Estado, com capacidade técnica para a realização da ATQ, a fim de garantir acesso efetivo ao tratamento indicado. Contudo, em caso de demora ou impossibilidade de encaminhamento para a realização do procedimento eletivo pleiteado na rede pública, nos manifestamos favoráveis à possibilidade de realização da cirurgia pleiteada em instituição da rede privada.
Por fim, destacamos que a situação da oferta do procedimento pretendido é cronicamente insuficiente, gerando longos tempos de espera. Entretanto, consideramos relevante que seja reavaliada também a situação dos demais pacientes atualmente em fila de espera por ATQ no HUSM, uma vez que é provável a existência de outros casos em condições clínicas semelhantes à da parte autora, igualmente demandando avaliação quanto à viabilidade de acesso oportuno ao procedimento cirúrgico. Ou seja, urgem medidas sistêmicas, em contrapartida da discussão de casos individuais, que assegurem a oferta regular de atendimentos e procedimentos para os pacientes em fila de espera, respeitando critérios de prioridade clínico-funcional.

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. George G, Lane JM. Osteonecrosis of the Femoral Head. J Am Acad Orthop Surg Glob Res Rev. 2022 May 1;6(5):e21.00176. doi: 10.5435/JAAOSGlobal-D-21-00176. PMID: 35511598; PMCID: PMC9076447
4. 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.
5. 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 médica anexada aos autos, datada de 03/03/2023, que a parte autora apresenta diagnóstico de coxartrose e necrose avascular da cabeça femoral direita, encontrando-se em acompanhamento no ambulatório de quadril do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM). É relatado, de forma sucinta, a realização prévia de tratamento conservador com analgésicos e fisioterapia, sem resposta satisfatória, sendo indicada a realização de artroplastia total do quadril direito (Evento 1, DECL10, Página 1).
O autor foi colocado em lista de espera para a realização de artroplastia total do quadril primária não cimentada/híbrida pelo SUS em 10/06/2022 (Evento 1, DECL13, Página 1), classificado como "prioridade - com brevidade". Em abril de 2023, ocupava a 216ª posição na lista de espera (Evento 47, ANEXO2, Página 1), sem previsão de data para a realização do procedimento, em razão da indisponibilidade do material cirúrgico necessário, decorrente da ausência de fornecedores interessados no processo licitatório vigente (Evento 47, RESPOSTA1, Página 1).
Em 18/05/2023, a parte autora foi submetida a perícia médica judicial (Evento 89, LAUDO1, Páginas 1-10), ocasião em que relatou histórico de acidente de trânsito há três anos, resultando em luxação da articulação coxofemoral direita. Foi submetido a redução incruenta sob anestesia no HUSM e evoluiu com necrose da cabeça femoral, com indicação de artroplastia total do quadril direito. Ao exame físico, constatou-se grande limitação à mobilização do quadril direito e encurtamento do membro. Há registro de radiografia de bacia com sinais compatíveis com necrose da cabeça femoral direita e artrose da articulação coxofemoral (Evento 89, LAUDO1, Página 2). O perito concluiu pela existência de sequelas de

patologia na articulação do quadril direito, com indicação de tratamento cirúrgico por artroplastia total, com prazo razoável para efetivação em seis meses (Evento 89, LAUDO1, Página 10).
Em consulta recente realizada no ambulatório de quadril do HUSM, na data de 26/06/2025, é relatada piora significativa do quadro clínico, com intensificação da dor e encurtamento do membro inferior acometido, sendo reiterada a indicação de artroplastia total do quadril direito (Evento 258, DECISÃO/2, Página 1). Entretanto, no mesmo documento, a equipe do HUSM informa que, em virtude da atual alocação dos horários de sala cirúrgica para o atendimento prioritário de casos de urgência e emergência, não é possível estimar, em prazo exíguo, uma data próxima para a realização do procedimento cirúrgico, apesar de reconhecer a necessidade da intervenção para a parte autora. Diante desse cenário, a instituição sugere o encaminhamento do paciente a outro serviço de igual nível de complexidade (média complexidade), com o objetivo de viabilizar a realização da cirurgia em prazo mais adequado.
O pleito da parte autora, motivo desta nota técnica, é de tutela de urgência para a realização do procedimento cirúrgico de artroplastia total do quadril direito.
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 da osteoartrite envolve fisioterapia, 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].
Com relação à osteonecrose, esta é uma condição progressiva em que a falta de suprimento sanguíneo leva à morte celular, fratura e colapso da área afetada. A condição é frequentemente associada à cabeça femoral, onde a progressão pode ser debilitante e, em última análise, exigir artroplastia total do quadril (ATQ). A etiologia da osteonecrose é complexa com numerosos agentes contribuintes, principalmente trauma, uso de esteroides e álcool, mas por vezes pode ser idiopática. O tratamento da osteonecrose é controverso, com poucas pesquisas comparando os resultados de diferentes tratamentos e abordagens cirúrgicas [3].