



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 238/2019

Vitória, 8 de fevereiro de 2019

Processo n° [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED]
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública da Serra, requeridas pelo MM. Juiz Dr. Rubens José da Cruz, sobre o procedimento: **cirurgia de revisão de artroplastia de quadril**.

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, a requerente foi submetida a cirurgia de prótese de quadril (artroplastia) direito e apresenta infecção pós-operatória afetando acetábulo e fêmur, secretante, e está necessitando de tratamento cirúrgico para retirada dos implantes e demais procedimentos complementares, requerendo urgência, pois se não for devidamente tratada poderá piorar o quadro clínico.
2. Às fls. 05, Formulário para Pedido Judicial em Saúde preenchido em 05/12/2018 por Dr. Bruno Barreira Campagnoli, Ortopedia e Traumatologia, CRMES 7402, informando infecção pós prótese de quadril, fístula secretante em quadril direito com lesão óssea acetabular e femoral, necessitando de tratamento cirúrgico de retirada dos implantes e antibioticoterapia específica, pois sem esse tratamento não haverá resolução do quadro.
3. Às fls. 22, relatório de evolução – Hospital Evangélico de Vila velha, em 21/11/2017, de onde se extrai que a requerente já foi submetida a artroplastia em ambos os quadris, há última sete anos antes (direito) na santa casa de Vitória, evoluindo com soltura, e com



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

exames de imagem sugerindo lesão tumoral, segunda hipótese pioartrite.

4. Às fls. 15, resumo de alta de atendimento no Hospital Evangélico de Vila Velha, assinado em 07/3/2018 por Dr. Dr. Bruno Barreira Campagnoli, descrevendo resultado de biópsia, sem lesão tumoral, conclusão: infecção.
5. Às fls. 12, resumo de alta de atendimento no Hospital Evangélico de Vila Velha, assinado em 02/5/2018 por Dr. Bruno Barreira Campagnoli, descrevendo imagens radiológicas com grandes defeitos ósseos acetabular e femoral, estabelecendo como conduta uma cirurgia (Gliderstone), pois há uma fístula de alto débito.
6. Muitos outros documentos hospitalares foram anexados, e não serão aqui discriminados por não interferirem no parecer.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. **A Portaria nº 893, de 7 de novembro de 2002**, da Secretaria de Assistência à Saúde (SAS), em seu artigo 2º estabelece, conforme Anexo II desta Portaria, os protocolos para indicação de procedimentos de artroplastias (Parte A), de endopróteses (Parte B) e de próteses de coluna (Parte C), com suas Diretrizes (A2, B2 e C2), Formulário do Registro Brasileiro de Próteses Ortopédicas (A3, B3 e C3), Códigos de Preenchimento (A4, B4 e C4) e Orientações para esses Preenchimentos (A5, B5 e C5), no âmbito do SIH/SUS.
2. **A Portaria nº 893, de 7 de novembro de 2002, define ainda, em seu art.2º, que:**

§ 2º- Os procedimentos de Artroplastias, Endopróteses e Procedimentos sobre a Coluna Vertebral estão sujeitos à “Autorização Prévia do Gestor” de acordo com os protocolos e fluxograma referenciados neste artigo e/ou disponibilizados na Internet.

§ 1º - Os protocolos acima referenciados servirão de subsídio aos Gestores, para a autorização prévia de procedimentos e materiais, Controle e Avaliação e Auditoria, conforme o Fluxograma de Controle (A1, B1 e C1), e estarão disponíveis no site do Ministério da Saúde e entrarão em



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

consulta pública por 60 (sessenta) dias, a contar da data de publicação desta Portaria.

3. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II , item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
4. A Resolução nº 1451/95 do **Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado. Parágrafo Primeiro - Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Parágrafo Segundo - Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

DA PATOLOGIA

1. **Pioartrite cronicada:** inflamação articular purulenta em curso há mais de um ano, cujo diagnóstico inicial suspeitado foi de lesão tumoral em quadril previamente submetido a uma artroplastia, mas cuja biópsia mostrou ser processo infeccioso, drenando secreção através de saída pela pele (fístula).
2. No caso, há imagens mostrando perda óssea, ou seja, não está claro se a infecção se restringe à cavidade ou se também está nos ossos (osteomielite).



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

DO TRATAMENTO

1. Da forma como está descrita, dificilmente a infecção será resolvida com tratamento conservador, devendo sofrer alguma intervenção cirúrgica que possibilite a resolução da infecção, posteriormente será estudada uma nova artroplastia.
2. O médico ortopedista do Hospital Evangélico de Vila Velha está indicando a realização de uma técnica cirúrgica: Girdlerstone.
3. A artroplastia de ressecção de Girdlestone é utilizada como uma cirurgia de salvação para falha e/ou infecção da prótese total de quadril (PTQ), sepse grave do quadril e falhas cirúrgicas prévias, sem condições ósseas para realização de um procedimento cirúrgico que preserve a anatomia funcional articular. Hoje em dia, o termo Quadril em Girdlestone é aplicado à condição em que se encontram os pacientes os quais tiveram sua prótese removida. Os principais objetivos deste procedimento são promover o alívio do quadro algico, melhorar a função do paciente, erradicar a infecção (quando presente), pode ser utilizada em casos onde outros tipos de artroplastias são contraindicadas, seus resultados são duradouros e futuramente esta pode ser convertida em uma PTQ.

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. A Artroplastia Total de Quadril (Revisão/ Reconstrução) é padronizada pelo SUS com o código 04.08.04.007-6 (Tabela SIGTAP), estando sua disponibilização sob a responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde.
2. No caso em tela, a requerente está sendo acompanhada no Hospital Evangélico de Vila Velha, a cirurgia proposta pelo médico assistente deste hospital, que é um centro de referência do SUS, é a alternativa terapêutica para o momento, e não ficou explanado o motivo da judicialização.
3. O parecer do NAT é favorável ao tratamento proposto, ficando a ser esclarecido o



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico - NAT

motivo pelo qual o próprio Hospital Evangélico de Vila Velha não deu prosseguimento aos preparativos e à efetivação da cirurgia. A requerida Secretaria de Estado da Saúde poderá resolver o problema junto ao seu centro de referência credenciado.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

REFERÊNCIAS

SCHWARTSMANN, C. R. et al. Novas superfícies em artroplastia total do quadril Rev. bras. ortop.vol.47no.2. São Paulo. Mar./Apr. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-36162012000200002&script=sci_arttext.

YAMAMOTO, P.A., et al. Avaliação da função e qualidade de vida em pacientes submetidos a artroplastia de ressecção tipo Girdlestone. ACTA ORTOP BRAS 15 (4:214-217, 2007). Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/aob/v15n4/08.pdf>