

---

## Máfia das próteses e a dor pós-cirúrgica

Paulo Gustavo Barboni Dantas Nascimento \*

Mani Indiana Funez \*\*

Este é o ano internacional de luta contra a dor pós-operatória, promovida pela Associação Internacional para o Estudo da Dor, a IASP. Procedimentos cirúrgicos tem sempre um fator inflamatório e doloroso associado e, além disso, um risco de cronificação do estado de dor decorrente da cirurgia. Existem estudos variados no sentido de melhorar o gerenciamento da dor durante todo o período peri-operatório, no sentido de minimizar a ocorrência e intensidade do quadro doloroso. Existe também a identificação de fatores de risco para a dor crônica pós-operatória, como dor prévia ao procedimento anestésico-cirúrgico, ansiedade, gênero, dentre outros (Schug, 2011).

A colocação de próteses é procedimento comum a vários tipos de cirurgia, pelos mais variados motivos, desde trauma agudo até situações crônicas de doenças como a osteoartrite. O envelhecimento da população tem elevado o número de complicações ortopédicas devido à osteoartrite de joelho. A intervenção cirúrgica da artroplastia total de joelho pode melhorar a dor e a função (Carvalho, 2016). Uma média de 1400 casos anuais deste tipo de procedimento foi realizada no estado de São Paulo no período de 2003 a 2010. Maior prevalência foi encontrada em mulheres (72%) e um aumento anual do número de pacientes também foi observado (Carvalho, 2016). O interessante é que quando o estudo compara seus achados com estudos internacionais, este aumento de procedimentos no período estudado é pelo menos três vezes maior que um dos estudos citados. Também ocorreu aumento de procedimentos de revisão da artroplastia, ou seja, uma nova cirurgia, sendo apontadas como principais causas: técnicas cirúrgicas inadequadas, tomada de decisão inadequada para o perfil clínico dos pacientes e infecções de sítio cirúrgico (3º lugar entre as Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde – IRAS, antigamente nomeadas de Infecções Hospitalares).

Pode-se sugerir também que existe outro fator associado, que não foi levado em conta na pesquisa, que aumenta o número de procedimentos cirúrgicos... Propina.

Neste mesmo período analisado, a Zimmer Biomet Holdings Inc. assumiu ter participado de um esquema de suborno para a venda de produtos de órteses e próteses. Ela e mais sete empresas multinacionais foram denunciadas formalmente pela Abramge (Associação Brasileira de Planos de Saúde) ao Ministério da Saúde por fraudes e são alvos de investigação nos Estados Unidos da América (Collucci, 2017).

Os tipos de cirurgias relacionadas a estas fraudes são as mais variadas inclusive aquelas que têm altos índices de dor crônica pós-operatória. O tipo de procedimento cirúrgico influencia tanto a incidência deste tipo de dor (por exemplo, 35% após toracotomia e cirurgia de mama, 20% após artroplastia de

joelho e 10% após artroplastia de quadril) e sua intensidade (por exemplo, na artroplastia articular a dor é maior do que ginecológica ou cirurgias que envolvem manipulação da cavidade abdominal e vísceras) (Lavand'homme, 2017).

Empresas nacionais também praticam estes atos. A Assembléia Legislativa do Estado do Rio Grande do Sul, em 2015, realizou uma Comissão Parlamentar de Inquérito das Próteses e dos Medicamentos, motivada por uma reportagem televisiva. O relatório relata as ações da então proclamada máfia das próteses, com indícios de atuação a mais de duas décadas no estado do RS. Representantes comerciais, distribuidores, dispensadores, médicos, advogados, gestores de hospitais, entre outros atuavam em conjunto para fraudar e obter lucros desmedidos em cirurgias superfaturadas. As denúncias datam do final do século XX.

As vítimas foram submetidas a cirurgias para colocação de implantes ortopédicos ou até mesmo cardíacos. Os motivos para a busca de médicos foram referidos como fortes dores nas costas, dores no nervo ciático, fortes crises de dor lombar, fratura de fêmur, dores na coluna cervical, dor na perna, dor no pescoço, dor pós-traumática, artrose, etc. Nem todas lograram, pois já havia contenda jurídica por parte de seguradoras e planos de Saúde. Casos como o pedido de cirurgia com custo de R\$ 725.000,00 por 14 parafusos para tratamento de dor lombar. A depoente não se submeteu a cirurgia, tinha 72 anos à época da CPI, caminhava normalmente e bem de saúde (Comissão Parlamentar, 2015).

Em um estudo sobre a osteoporose em pacientes brasileiras aguardando artroplastia foi possível verificar que não existe dor significativamente diferente entre um grupo com osteoporose e um com osteopenia (Sadigursky, 2017). Desta maneira, mesmo um paciente com indicação conclusiva para um artroplastia tem dor semelhante a pacientes com outras possíveis indicações de tratamento. O problema acaba sendo a disponibilidade de equipes multiprofissionais que possam realizar um gerenciamento desta dor de maneira efetiva.

No Distrito Federal, no final de 2016 o mesmo ocorreu, com denúncia da Promotoria de Justiça Criminal de Defesa dos Usuários dos Serviços de Saúde (Pró-Vida) e de Defesa da Saúde (Prosus) de 19 envolvidos na máfia das próteses. De acordo com as investigações, os médicos envolvidos recebiam indevidamente 30% do total de cada cirurgia. A operação policial denominada Operação Mr. Hyde comprovou que os acusados utilizavam recursos como declarações fraudulentas e documentos falsificados para impor às vítimas cirurgias e procedimentos desnecessários (MPDFT, 2016).

A Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor – SBED, afiliada brasileira da IASP, possui um serviço em sua página chamada Centro de Dor. Um serviço que visa oferecer aos familiares, cuidadores e pacientes com dor, bem como a qualquer interessado, uma lista de clínicas, profissionais e/ou hospitais referências em tratamento da dor em cada Região do Brasil. No RS existem nove endereços citados e sete médicos listados. No DF apenas dois endereços citados, sendo eles o Hospital de Base e o Hospital Universitário. Não existem médicos

listados e/ou outros profissionais ou clínicas. O estado de Goiás apresenta sete endereços e dois médicos listados.

Até que ponto a falta de equipes e referencial para fornecer tratamento e gerenciamento dos quadros dolorosos pode ter auxiliado no estabelecimento destes esquemas espúrios ainda tem de ser avaliado. A discussão da máfia das próteses até agora sempre tem sido pautada no dano econômico, no montante monetário das fraudes aos planos de Saúde e ao Sistema Único de Saúde. Pouco tem sido falado quanto aos pacientes.

A pergunta que se mantém é o que pode ser feito para promover o gerenciamento adequado da dor nesta população?

Promover e divulgar o conhecimento gerado por pesquisadores e profissionais da equipe multidisciplinar acerca de achados da prática clínica é um caminho válido. O papel da IASP e SBED são fundamentais, assim como as demais associações de pesquisa e educação para a dor que possam ser envolvidas. Divulgar o tema, capacitar equipes, promover a multi ou inter ou transdisciplinaridade, no sentido de oferecer o cuidado integral aos pacientes, garantindo atendimento de qualidade são fundamentais.

Existem propostas para garantir boas práticas clínicas no diagnóstico de indicações cirúrgicas, assim como os sistemas de controle de planos de Saúde estarem alertas a possíveis fraudes. Mas a dor é individual. Cada caso único, imbuído de nuances de agravo próprio, pois a Dor, para quem a sente, constitui uma dimensão de tormento pessoal que impacta a qualidade de vida, deprime, e existe geralmente com outras comorbidades (Nascimento, 2016).

Esse seria um bom ponto para começar...

#### Referências:

- MPDFT - Operação Mr. Hyde: Ministério Público oferece primeira denúncia. 2016. [Internet]. Disponível em: [www.mpdft.mp.br/portal/index.php/comunicacao-menu/noticias/](http://www.mpdft.mp.br/portal/index.php/comunicacao-menu/noticias/) . Acesso em 23/07/2017.
- Comissão Parlamentar De Inquérito Das Próteses E Dos Medicamentos. Relatório final da CPI de Próteses e Medicamentos. 2015 [Internet] Disponível em: [www.al.rs.gov.br/download/CPI\\_Próteses/ANEXO\\_PR\\_0006\\_2016\\_1.pdf](http://www.al.rs.gov.br/download/CPI_Próteses/ANEXO_PR_0006_2016_1.pdf)
- Brasil, 2017. Critérios Diagnósticos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. 2ª edição. 03/03/2017. Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/Crit%C3%A9rios+Diagn%C3%B3sticos+de+IRAS++2+Ed/b9cd1e23-427b-496f-b91a-bbdae23ece63>
- Carvalho RT, Canté JC, Lima JH, Tavares LA, Takano MI, Tavares FG. Prevalence of knee arthroplasty in the state of São Paulo between 2003 and 2010. Sao Paulo Med J. 2016; 134(5):417-422.

- Collucci, C. Indústria admite nos EUA propina a médicos do SUS [Internet]. 01/07/2017 Valor Econômico. Acesso em 23/07/2017.
  - Lavand'homme, P, Pogatzki-Zahn, E. FACT SHEET No. 4 Chronic Postsurgical Pain: Definition, Impact, and Prevention, 2017, IASP.
  - Nascimento, PGBD, Funez, MI, Ferreira, SH. Projeto Boletim Dor on Line: Projeto educacional desenvolvido dentro das atribuições de um Projeto de Extensão de Ação Continuada, Universidade de Brasília. 2016, vol. 29, 20-29.
  - Sadigursky D, Barretto LA Junior, Lobão DMV, Carneiro RJF, Colavolpe PO. Osteoporosis in brazilian patients awaiting knee arthroplasty. Acta Ortop Bras. 2017; 25(3):74-77.
  - Schug, AS. Chronic Pain after Surgery or Injury. Pain Clinical Updates 2011, vol. XIX, 1.
- 

\* Bacharel em Química com Atribuições Tecnológicas, Mestre e Doutor em Ciências, Professor Adjunto de Química na FCE-UNB

\*\* Professora Adjunta na área de Enfermagem e Farmacologia da Faculdade de Ceilândia - Universidade de Brasília