



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 08/2021

Vitória, 06 de janeiro de 2021

Processo nº [REDACTED]
[REDACTED] impetrado por
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa atender à solicitação de informações técnicas pela Vara da Fazenda Estadual de Vila Velha – ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Aldary Nunes Júnior, sobre o procedimento: **“cirurgia para reconstrução total da articulação temporomandibular, utilizando prótese (customizada) de côndilo e fossa mandibular”**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os documentos encaminhados ao NAT trata-se de paciente que desde 2011 buscou atendimento para sua forte cefaléia, sendo encaminhada para o especialista bucomaxilo. Foi diagnosticada, pelo especialista, com deslocamento da articulação da mandíbula. Fez vários tratamentos e cirurgias com placas e fisioterapia, sem sucesso. Em novembro/2014 fez nova cirurgia ortognática, porém no exame de imagem de controle, em maio/2015, apresentou reabsorção óssea alveolar horizontal em região edêntula, apesar de clinicamente a Requerente estar sem queixa. Em 2018 as dores retornaram, e a Autora começou a perceber deslocamento da mandíbula, sendo solicitado novos exames. Em setembro/2019 o laudo da tomografia computadorizada evidenciou “estruturas metálicas pós operatórias normoposicionadas, sem sinais de reabsorção óssea na mandíbula e paredes laterais, detectou óstio de drenagem dos seios maxilares, pneumatização do corneto nasal e desvio do septo, entre outros”. Ao buscar o SUS, em decorrência das



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

fortes dores nas articulações do maxilar, no Posto de Saúde sendo encaminhado para Santa Casa de Misericórdia de Vitória, onde foi atendido e constatado a necessidade de procedimento cirurgico para instalação de prótese de ATM's bilateralmente, porém os hospitais do SUS não realizam este procedimento. Em outros exames de imagem realizado pela Autora, foi detectado artropatia temporomandibular (ATM). Comparando os exames de imagem, foi constatado a evolução da artropatia temporomandibular, sendo orientada ao retorno com o especialista bucomaxilo com urgência. Ao novo exame do especialista detectou reabsorção condilar, informando a necessidade de cirurgia de reconstrução total da articulação temporomandibular, utilizando prótese de côndilo e fossa mandibular customizados. Pelo exposto, e como a Requerente não tem como arcar com o procedimento, recorre a via judicial.

2. Às fls. não numeradas consta laudo cirurgia e traumatologia bucomaxilifacial, emitido pelo Dr. Rodrigo Scaldoni Ganina, CRO 5875, sem data, descrevendo que paciente tem história de cirurgia ortognata há 6 anos associada a discopexia, que paciente relata mandíbula descendo, sinte rosto ficando torto, ter dificuldade de mastigar certos alimentos, os dentes da frente não tocam mais, sinto dores ao abrir a boca e falar. Apresenta mordida aberta anterior e desocclusão dentária. Ao exame físico: dificuldade de apalpação do polo lateral da cabeça mandibular bilateralmente, presença de depressão pré auricular na ATM; na tomografia computadorizada evidenciou-se reabsorção/degeneração importante dos condilos mandibulares; discos articulares com alteração de forma e deslocamento; presença de fragmento radiopaco em interior de compartimento discal (fragmento ósseo?); quadro compatível com reabsorção condilar. Planejamento cirúrgico proposto: Reconstrução total da articulação temporomandibular, utilizando prótese de côndilo e fossa mandibular customizados, segundo as imagens da tomografia computadorizada. Uma das principais indicações para a reconstrução total da articulação é a perda do côndilo mandibular por reabsorções complexas da cabeça da mandíbula, levando a limitação de funções como mastigação e fonação.



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

3. Às fls. não numeradas consta laudo de panorâmica, emitida em 13/05/2015, evidenciando ausência dos dentes 18, 36, 48; nota-se presença de aparelho ortodôntico em ambas as arcadas; nota-se presença de anel ortodôntico nos dentes 16, 17, 26, 27, 37, 46, 47; observa-se presença de placas de fixação cirúrgica nas regiões de maxila direita e esquerda, corpo mandibular esquerdo e direito, região mental; nota-se presença de parafuso de fixação em região próxima aos seios maxilares , em ambos os ramos ascendentes da mandíbua e região de colo da mandíbula direita; velamento dos seios maxilares; reabsorção óssea alveolar horizontal em região edêntula.
4. Às fls. não numeradas consta laudo da tomografia computadorizada da face, emitida em 25/09/2019, evidenciando estruturas metálicas pós-operatórias normoposicionadas, sem sinais de reabsorção óssea, na mandíbula, e paredes laterais dos seios maxilares; espessamento mucoso/muco das células etmoidais. ostio de drenagem do seio maxilar direito, fendas olfatórias e recessos fronto e esfeno-etmoidais pérvios; óstio de drenagem do seio maxilar esquerdo obstruído; óstio de drenagem do seio maxilar direito acessório ântero-inferiormente; há proclividade dos canais carotídeos e nervos ópticos para o interior dos seios esfenoidais; proclividade dos canais vidianos para o interior dos seios esfenoidais; proclividade dos nervos maxilares para o interior dos seios esfenoidais; pneumatização do corneto nasal médio esquerdo(concha bolhosa); septo ósseo interesfenoidal com inserção posterior paramediana à direita;
5. Às fls. não numeradas consta laudo da fonoaudiologia, emitido em 17/12/2019 pela Renata N. A. Souza, descrevendo paciente com 39 anos, com queixas de dores ao abrir e fechar boca. Limitações de abertura da boca, dificuldade alimentar, estalos na abertura de boca e creptações. Exames complementares sugerem absorção/degeneração condilar. Solicita avaliação urgente do médico bucomaxilo.
6. Às fls. não numeradas consta laudo, emitido em 12/02/2020 pelo Dr. Ramon, bucomaxilofacial, descrevendo paciente portadora de processo inflamatório crônico em articulação temporomandibular (ATM), com reabsorção condilar bilateral,



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

necessitando de tratamento cirúrgico para instalação de prótese de ATM's bilateralmente.

7. Às fls. não numeradas apresenta laudo de ressonância magnética das articulações temporomandibulares, emitida em 29/06/2020, evidenciando materiais cirúrgicos determinando artefatos de susceptibilidade magnética nas imagens, impedindo melhor avaliação anatômica dos côndilos mandibulares; aparentes deslocamentos ântero-medial do disco articular temporomandibular esquerdo e ântero-lateral do direito, sem recapturas disciais na fase com a boca aberta. Discreta redução da mobilidade anterior dos côndilos mandibulares na fase com a boca aberta.
8. Às fls. não numeradas apresenta laudo de tomografia computadorizada das articulações temporo mandibulares, emitido em 05/09/2020, evidenciando artropatia têmporo-mandibular bilateral, com redução volumétrica, esclerose e irregularidades corticais dos côndilos mandibulares, notando-se ainda hipoeexcursão com a manobra de abertura da boca.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. 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



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

condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

DA PATOLOGIA

1. A articulação temporomandibular (ATM) é considerada a mais complexa das articulações do corpo humano. É responsável pelos movimentos mandibulares, em decorrência das ações dos músculos mastigatórios.
2. Situações que afetam a ATM são extremamente frequentes, já que essa articulação precisa acomodar adaptações oclusais, musculares e cervicais. Desta forma condições de desequilíbrio podem resultar em quadros de disfunção da ATM, que corresponde ao termo genérico relacionado a um conjunto clínico de sinais e sintomas envolvendo os músculos mastigatórios, a própria articulação e estruturas associadas, denominado disfunção temporomandibular (DTM).
3. A prevalência de DTM é maior no sexo feminino e na faixa etária entre 21 e 40 anos tendo sido descrita como uma condição que afeta, principalmente, adultos. Quanto à etiologia das DTMs, esta é multifatorial, associando-se fatores predisponentes, incluindo distúrbios da oclusão, das bases ósseas maxilar e mandibular, fatores traumáticos, problemas degenerativos, alterações musculares como hiperatividade ou hipoatividade, modificações funcionais e hábitos nocivos que levam à sobrecarga persistente na ATM ou na musculatura, estresse e problemas emocionais.
4. Dor de cabeça causada por tensão, dor ao mastigar, limitação dos movimentos mandibulares e estalos são algumas das reclamações mais comuns de quem sofre com a popularmente chamada crise de ATM (abreviação de articulação temporomandibular).
5. **Má-oclusão:** é a má relação entre a maxila e a mandíbula. Quando não há um encaixe perfeito entre as arcadas dentárias, podendo prejudicar o desenvolvimento ósseo da face e das articulações temporomandibulares (ATM). A má-oclusão é um defeito físico. A diferença é sua grande prevalência, a ponto do normal ser



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

considerado exceção.

Tipos de má oclusão: • Classe II; • Classe III; • Mordida Aberta; • Mordida Cruzada; • Mordida Profunda; • Apinhamento

6. Causas ambientais responsáveis pela má oclusão: Hábitos bucais: chupeta, dedo, mamadeira, etc. ; Problemas respiratórios: adenóide, rinite, sinusite, etc.; Alterações funcionais: alimentação pastosa ou líquida, que não oferece estímulo de atrição aos dentes, que não estimula a função; Perda precoce de dentes decíduo; Influências nutricionais; Alterações hormonais; Traumas e tumores.

DO TRATAMENTO

1. Segundo estudos, entre 37,5 e 68,9% das pessoas apresentam ao menos um sinal ou sintoma das Disfunções Temporomandibulares (DTM) e, dessas 15% necessitam de tratamento. Existe uma grande variedade de tratamentos capazes de resolver ou aliviar o desconforto, desde placas de mordida até uma cirurgia.
2. A escolha quanto ao tratamento das DTM recai muito mais sobre a experiência e manuseio do profissional, do que estudos cientificamente controlados. O sucesso terapêutico aplicado à ATM depende, fundamentalmente, de um plano global de tratamento que envolve tanto terapêuticas conservadoras, clínicas, como cirúrgicas propriamente ditas.
3. As Placas de Mordida são estruturas de acrílico que tem a função de proteger os dentes, aliviar as articulações temporomandibulares e promover o relaxamento dos músculos da região, sendo a mais utilizada a Placa Estabilizadora Lisa, indicada principalmente para pacientes que apresentam o Bruxismo do Sono, situação em que o paciente range e pressiona os dentes enquanto dorme.



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

DO PLEITO

Cirurgia para reconstrução total da articulação temporomandibular, utilizando prótese (customizada) de côndilo e fossa mandibular

III - DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Trata-se de paciente com alteração temporomandibular bilateral, que foi submetida a algumas cirurgias e tratamentos, porém atualmente apresenta reabsorção/degeneração importante dos condilos mandibulares, necessitando realizar procedimento cirúrgico para reconstrução total da ATM, utilizando prótese.
2. Considerando que na literatura uma das principais indicações para a reconstrução total da articulação é a perda do côndilo mandibular por reabsorções complexas da cabeça da mandíbula, levando a limitação de funções como mastigação e fonação; considerando ter um laudo da fonoaudióloga referindo limitações de abertura da boca, dificuldade alimentar, estalos na abertura de boca e creptações; considerando o desconforto que a Requerente vem apresentando para alimentar-se e pela dor; este Núcleo entende
3. Reconstrução total de mandíbula/maxila: Procedimento oferecido pelo SUS, sob o código 04.04.02.078-0, sendo considerado de Alta Complexidade, segundo o Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos do SUS (Tabela SIGTAP). Porém a osteoplastia de mandíbula não consta na tabela SIGTAP.
4. Este Núcleo informa que está em vigor o **Decreto Nº 4008-R, de 26 de agosto de 2016**, publicado no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo em 30/8/2016, disciplinando procedimentos adotados por médicos e odontólogos vinculados à Secretaria de Estado da saúde – SESA. O Artigo 2º cuida de procedimentos e medicamentos não padronizados pelo SUS. A justificativa técnica deverá ser apresentada por meio de ferramenta informatizada. www.sesa.es.gov.br.
5. A situação em tela não pode ser definida como uma urgência médica, pois, de

