



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 31/2021

Vitória, 12 de janeiro de 2021

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

O presente Parecer Técnico visa atender solicitação de informações técnicas da 2ª Juizado Especial Criminal de Cariacica - ES, requeridas pelo MM Juiz de Direito Dr. Benjamin de Azevedo Quaresma, sobre o procedimento: **cirurgia de reconstrução de mandíbula com prótese hemimandibular em titânio customizada.**

I -RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados no Termo de Reclamação, a Requerente possui o diagnóstico de neoplasia benigna em mandíbula (ameloblastoma), tendo se submetido ao procedimento cirúrgico para a retirada do tumor e ressecção segmentar da mandíbula em 2017. Evoluiu com fratura da placa de reconstrução mandibular tendo sido submetida a nova abordagem cirúrgica, com colocação de placa com 2,4 mm de espessura. Encontra-se com defeito ósseo mandibular extenso, com limitação funcional e estética importante com risco eminente de fratura da placa de titânio. Diante disso foi indicada a reconstrução mandibular total com prótese hemimandibular em titânio customizada e que esse tipo de prótese não é disponibilizada pelo SUS. Solicita judicialmente a cirurgia de reconstrução da mandíbula com a prótese pleiteada em unidade médica devidamente equipada.



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

2. Às fls 07 se encontra laudo médico, em papel timbrado do Hospital Estadual de Urgência e Emergência, emitido em 30/11/2020 pelo Dr. Thasso Vidal Assis, bucomaxilofacial, CRO 6851, descrevendo o histórico da Requerente e indicando o novo procedimento com a placa pleiteada que não é disponibilizada pelo SUS.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. 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.
2. 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



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

intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

DA PATOLOGIA

1. O ameloblastoma é um tumor odontogênico benigno de origem epitelial, com crescimento lento, frequentemente encontrado na mandíbula ou maxila. Os sintomas são mínimos, sendo raramente percebido pelo paciente nos estágios iniciais, vindo a ser diagnosticado, às vezes, ao acaso, em exames radiográficos de rotina.
2. É uma neoplasia odontogênica benigna de origem ectodérmica, que pode se originar do epitélio odontogênico ou ainda das células da camada basal do epitélio de revestimento dos maxilares. Embora, ainda, exista controvérsia sobre a origem do ameloblastoma, recentemente a teoria da lâmina dental tem sido mais aceita em relação à do órgão do esmalte, restos epiteliais, células da camada basal da superfície epitelial, ou epitélio dos cistos odontogênicos.
3. Cerca de 80% dos ameloblastomas ocorrem na mandíbula e, ainda que seja uma doença de caráter histológico benigno, apresenta alto poder destrutivo local. É um tumor de idade adulta, sem preferência por sexo ou raça. É, quase sempre, diagnosticado a partir da segunda década de vida. De acordo com Costa et al., Curi et al. e Rosa et al., a prevalência da lesão dá-se em geral na quarta década de vida.
4. Clinicamente, o ameloblastoma é caracterizado por um crescimento lento, aumento de volume indolor e expansão envolvendo os ossos, levando a uma deformidade facial. Ocorre mais comumente na mandíbula, principalmente na região posterior, e com menor frequência na maxila.
5. Radiograficamente, o ameloblastoma é descrito como uma lesão de imagem radiolúcida, com aspecto de favos de mel ou bolhas de sabão, que representam as cavidades císticas. Na literatura, há relatos de tumores apresentando imagem cística uni ou multilocular e pode determinar reabsorção ou deslocamento de elementos



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

dentários.

DO TRATAMENTO

1. Em relação ao tipo de tratamento, há correntes divergentes, embora alguns autores indiquem intervenção menos agressiva, como a curetagem e a enucleação. Outros estudos indicam a cirurgia radical, ressecção marginal, ressecção segmentar e a desarticulação, no caso de ameloblastomas mandibulares. Para os ameloblastomas que acometem a maxila, métodos auxiliares e coadjuvantes de tratamento, como crioterapia, tratamento com laser CO₂, tem sido empregados para minimizar as recidivas, sendo bem discutidos na literatura, todos com vantagens e desvantagens.
2. A terapia mais indicada para o tratamento dos ameloblastomas, segundo a literatura, é a cirurgia radical com margem de segurança ou a ressecção hemimandibular. Porém, Becelli et al. só aplicam o tratamento cirúrgico considerando alguns fatores, como o estado de saúde do paciente, a idade, e a localização e extensão do tumor,
3. Os problemas estéticos, fonéticos e funcionais devem ser avaliados na escolha da terapia, pois a remoção da massa tumoral com margem de segurança pode custar ao paciente uma deformidade facial com conseqüente alteração estética e funcional.

DO PLEITO

1. **Reconstrução da mandíbula com placa de titânio customizada.** Consiste em malha de titânio para fixação de enxertos ósseos e reconstruções craniofaciais, fabricada em impressora 3D, esse material garante excelente adaptação anatômica pois é planejado virtualmente com base no exame tomográfico do paciente, mantendo espaço físico necessário para a reconstrução óssea, oferecendo assim maior previsibilidade e cirurgias mais rápidas com redução significativa do transcirúrgico.



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

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. De acordo com os documentos anexados, a Requerente foi diagnosticado com ameloblastoma, tendo realizado a remoção cirrúgica do tumor e parte da mandíbula e feito a reconstrução tendo apresentado fratura da placa de reconstrução. Feito nova cirurgia com colocação de nova prótese, porém, a paciente encontra-se com defeito ósseo mandibular extenso, com limitação funcional e estética importante com risco eminente de fratura da placa de titânio, sendo indicado nova cirurgia com colocação de prótese hemimandibular com placa de titânio customizada que não é disponibilizada pelo SUS.
2. Considerando que o bucomaxilofacial que acompanha a Requerente informa que existe um risco de nova fratura da placa de titânio; considerando que mesmo com a placa colocada a paciente apresenta defeito ósseo mandibular extenso com limitação funcional; **este NAT conclui que a utilização de uma placa customizada, consiste em opção para o caso em tela pois como é realizado por imagem virtual por meio de tomografia do próprio paciente reduz a chance de possíveis distorções.**
3. Como a placa requerida não é padronizada pelo SUS entende-se que o prescritor deva preencher o formulário contido no Decreto Nº 4008-R, de 26 de agosto de 2016, publicado no Diário Oficial do Estado do Espírito Santo em 30/8/2016, que disciplina sobre os 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.
4. De acordo com o conceito de urgência e emergência médicas do Conselho Federal de Medicina, o procedimento pleiteado não se inclui em urgência ou emergência. Isto não significa que a justificativa apresentada pelo bucomaxilofacial no formulário acima mencionado não deva ser analisada pela Secretaria de Estado da Saúde em prazo que



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

respeite o princípio da razoabilidade, visto que a Requerente está com comprometimento funcional da mandíbula, que pode acarretar outras consequências, além das psicológicas, como alteração no processo mastigatório.



REFERÊNCIAS

RALDI, F.; GUIMARÃES-FILHO, R.; DE MORAES, M.B.; NEVES, A.C.C. **Tratamento de ameloblastoma.** RGO, Rev. gaúch. odontol. (Online) vol.58 no.1 Porto Alegre Jan./Mar. 2010. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1981-86372010000100023&script=sci_arttext