



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 117/2021

Vitória, 05 de fevereiro de 2021.

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

O presente Parecer Técnico visa a atender a solicitação de informações técnicas do Juizado Especial da Fazenda Pública de Cachoeiro de Itapemirim-ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Fábio Pretti, sobre o procedimento: **“consultas, exames, inclusive o preparatório para as cirurgias, sendo a primeira cirurgia facial com cirurgia buco maxilo facial”**

I -RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial, a Requerente, de 38 anos, informa que no dia 25/10/2019 foi vítima de acidente motociclístico cursando com fratura de pelve, múltiplas fraturas faciais de dentes, trauma torácico e fratura de rádio direito proximal e olecrano. A requerente alega que não aguenta trabalhar devido as fortes dores. Foi avaliada pelo médico que a encaminhou para consulta com otorrinolaringologista, realizou diversos exames, incluindo ressonância magnética de colunas, radiografias de bacia, cotovelo esquerdo, e tomografia de seios da face na época do trauma, necessitando atualização dos mesmos, porém com descrição das fraturas apresentadas principalmente em face. Por não possui recursos para arcar com os custos do tratamento, requer a tutela liminar para obter as marcações de consultas, dos exames, inclusive o preparatório para as cirurgias, sendo a primeira cirurgia facial com cirurgia buco maxilo facial,



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

- que solicita que seja o Dr. Antonio A. Sasso Fin e Dra. Isa Fin na Santa Casa de Cachoeiro de Itapemirim.
2. Às fls. 18, segue declaração da Santa Casa de Misericórdia de Cachoeiro, informando que a requerente encontrava-se internada na Unidade de Terapia Intensiva sem previsão de alta hospitalar datado de 11/11/2019, assinado pelo Dr. Rafael Salgado – CRM-ES 8470.
 3. Às fls. 19, segue atestado médico de 15 dias, datado de 25/10/2019 do Dr. Rafael Salgado – CRM-ES 8470, com CID s – S70 e S79.
 4. Às fls. 23 consta Boletim de Ocorrência de Acidente de Trabalho – Especial de número 40725944 registrado em 25/10/2019 às 13h.
 5. Às fls. 26 consta Laudo Ambulatorial Individualizado (BPAI) datado de 28/11/2019 sendo solicitado Fisioterapia Motora e Reabilitação devido a fratura de pelve – decorrente de politrauma motociclístico grave com fratura de pelve, com múltiplas fraturas de face, dentes, trauma torácico, fratura de rádio direito proximal e olecrano.
 6. Às fls. 27 consta laudo médico fazendo encaminhamento para o Otorrinolaringologista que descreve que a requerente foi vítima de acidente com motocicleta em 25/10/2019. Na ocasião teve fraturas de maxila, mandíbula, zigomático, etmoide e esferoide. Queixa-se do aspecto da região nasal desviado. Não há relato na tomografia de entrada de fraturas da pirâmide nasal óssea, assim como não há calo ósseo palpável na tomografia inicial (25/10/2019) - Fratura cominutiva de mandíbula mentoniana. Fratura cominutiva de toda a maxila, septo nasal com desvio a esquerda, arco zigomático esquerdo. Células etmoidais parede lateral da órbita esquerda. parede anterior da cavidade esfenoidal esquerda. Neste momento não há indicação para rinoplastia reparadora. Solicita tomografia de controle e avaliação quanto a função nasal, necessidade de nasofibroscopia/necessidade de procedimentos cirúrgicos septais/cornetos. Datado de 04/02/2020, emitido pelo Dr. Fernando César Lemos Dias – Cirurgião Plástico – CRM-ES 5218.



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

7. Às fls. 31, segue laudo de tomografia computadorizada dos seios da face, com data de 02/03/2020, evidenciando ampla alteração morfoestrutural relacionado ao contexto traumático, acometendo ossos da face, com placas de fixação ao longo das margens anteriores da face, exibindo afundamento com dismorfismo das paredes nos seios maxilares relacionado ao trauma, extenso comprometimento do palato ósseo e maxila com perda do alinhamento habitual associada à fratura cominutiva, com desnível do assoalho da fossa nasal e perda de elementos dentários na margem anterior da maxila. Fratura com aspecto difusamente tortuoso do septo nasal com pequenas irregularidades e provável contexto pós-traumático acometendo os ossos nasais. Irregularidade da parede lateral da órbita esquerda, em ambos os assoalhos orbitários, sem significativa herniação de conteúdo das cavidades orbitárias
8. Às fls. 32, evidenciamos laudo de radiografia de bacia e de cotovelo esquerdo, datado de 07/02/2020 evidenciando Fratura completa dos ramos isquiopúbicos à direita, com pontes ósseas em formação, mantendo-se ainda linha parcialmente radioluscente de aproximadamente 0,2 cm, observando-se aspecto levemente rodado postero-supero-medialmente do ramo púbico, com desalinhamento aproximado de 0,3 cm, com eixo da rotação relacionado a fratura do ramo isquiático, que mantém alinhamento relativamente preservado. Afastamento da sínfise púbica de cerca de 3,2 cm, havendo fragmento ósseo proveniente da porção esquerda da sínfise. Haste e parafusos de fixação de fratura cominutiva na ulna proximal, com consolidação parcial, havendo ainda diversas linhas radioluscentes em permeio.
9. Às fls. 33, laudo de radiografia de bacia e de cotovelo esquerdo, datado de 05/05/2020, evidenciando fratura em consolidação no púbis direito, com desvio superior do ramo púbico. Irregularidade e aparente fratura, mal definida, no componente direito na sínfise púbica, com aumento do espaço sinfisal. Fratura em consolidação na ulna proximal, com placas e parafusos metálicos.
10. Às fls. 34, laudo de ressonância magnética de coluna lombar realizada em 14/05/2020 evidenciando degeneração discal incipiente em L3-L4 e L4-L5 -



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

Pequenos abaulamentos discais difusos endentando um pouco o saco dural e obliterando também um pouco inferiormente dos forames intervertebrais.

11. Às fls. 35 consta laudo do cirurgião buco maxilo facial Dr. Antônio A. Sasso Fim CRO-ES 4094, em papel timbrado de clínica particular, informando que a paciente foi vítima de acidente motociclístico em 25/10/2019, apresentando fraturas múltiplas na face (conforme laudo tomográfico). Perda dos elementos dentários 11,12,13,14,21,22,31,41,42 e 43. Além de sequela mastigatória, feito a reconstrução das fraturas faciais. Necessita de implantes dentários, aparelho ortodôntico, cirurgia ortognática e enxertos ósseos para mitigação de sequela mastigatória, datado de 24/11/2020.
12. Às fls 36 a 38, constam Guias de Referência e Contra-Referência para o Cirurgião Buco-Maxilo, Otorrinolaringologista e Cirurgião Plástico, todos sem data, com informações e carimbos ilegíveis.

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. 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



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

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. O trauma é um problema sério e crescente em todo o mundo, sendo reconhecido como uma doença pandêmica.
2. O **trauma facial** é notável, por levar a graves consequências emocionais e funcionais, com a possibilidade de deformidades permanentes. Trata-se de um trauma de abrangência multidisciplinar, envolvendo principalmente as especialidades de Trauma, Oftalmologia, Cirurgia Plástica, Maxilofacial e Neurocirurgia.
3. O diagnóstico das múltiplas fraturas faciais é feito por meio do exame físico e de imagem. Ao exame físico, indicativos de trauma podem estar presentes, como lacerações, contusões e alterações no exame neurológico. A tomografia computadorizada é o padrão ouro para o diagnóstico das lesões faciais. As imagens fornecidas por esse método determinam a localização das fraturas, o grau e direção de deslocamento dos segmentos ósseos e o posicionamento dos fragmentos em relação às estruturas adjacentes. Dessa forma, permite não só diagnóstico e avaliação da extensão do trauma, como também o planejamento adequado do tratamento.



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

DO TRATAMENTO

1. A correção cirúrgica das fraturas panfaciais é considerada um procedimento complexo, uma vez que não há arcabouço ósseo estável que permita redução das fraturas e restabelecimento da continuidade óssea. Pacientes com esse tipo de trauma geralmente apresentam lesões sistêmicas, com acometimento de outras estruturas e órgãos do corpo e que requerem tratamento primário. A consequente abordagem tardia das múltiplas fraturas faciais aumenta o risco de união inadequada dos fragmentos ósseos, bem como da perda tecidual de partes moles, o que torna o tratamento ainda mais difícil.
2. O sucesso terapêutico é determinado pela recuperação das funções faciais: oclusão mastigatória correta, patência das vias aéreas, motilidade ocular adequada e mínima alteração da altura, largura e projeção craniofaciais. Dores temporomandibulares, má oclusão, obstrução nasal, apneia do sono e deformidades faciais, como o alargamento facial, são complicações oriundas da resolução inadequada de um caso

DO PLEITO

1. De acordo com a Inicial os pedidos são de marcações das consultas, dos exames, inclusive o preparatório para as cirurgias, sendo a primeira a cirurgia facial, “devido a autora ter perdido muitos dentes, ossos e cartilagem da boca”. Não foi especificado na Inicial quais consultas, quais exames e qual a cirurgia estão sendo pleiteados. Como nos documentos de origem médica mencionam o encaminhamento para algumas especialidades, podemos inferir que as consultas sejam com: otorrinolaringologista; cirurgião plástico; buco maxilofacial.
2. Em relação ao pedido de exames não identificamos quais exames estão sendo requeridos, apenas na Inicial a alegação da autora de que necessita realizar todos os exames novamente.



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

3. **Quando ao procedimento cirúrgico com bucomaxilofacial consta às fls. 35 laudo do bucomaxilofacial de clínica privada indicando necessidade de implantes dentários, aparelho ortodôntico, cirurgia ortognática e enxertos ósseos.**

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de uma paciente, vítima de politraumatismo há mais de um ano, com fraturas de face, membro superior, bacia, trauma torácico, encaminhada para avaliação do otorrinolaringologista, bucomaxilofacial, e cirurgião plástico visando cirurgia reparadora, além de necessidade mencionada pela Requerente de atualização dos exames de imagem.
2. Não visualizamos nos anexos, descrição detalhada do quadro clínico atual da paciente, exame físico e evolução da mesma, assim como não há solicitação dos exames que estão sendo pleitados. **Consta apenas no encaminhamento médico de 04/02/2020, que foi solicitada uma tomografia de controle, que nos parece que já foi realizada em 02/03/2020 (fls. 31).**
3. Verificamos nos anexos que a paciente em tela foi vítima de grave traumatismo de face, com deformidades ósseas significativas e perdas dentárias, com provável prejuízo da mastigação. Sabemos que a reabilitação oral, dependerá da avaliação clínica associada a exame de imagem. Entretanto **não há descrição do exame físico, com relato detalhado do aspecto facial, da oclusão dentária, da intensidade de perda óssea ou deformidade intensa que impeça o uso de próteses dentárias em substituição ao implante dentário e dos sintomas que estas deformidades ósseas causam no âmbito funcional à paciente.**
4. Sendo assim em relação a solicitação do cirurgião bucomaxilofacial (implante



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

dentário, cirurgia ortognática, aparelho ortodôntico e enxerto ósseo), **não é possível emitir um parecer detalhado sobre a necessidade destes procedimentos especificamente**, uma vez que os dados clínicos, de exame físico e odontológico são escassos, não nos fornecendo embasamento suficiente. Entretanto, destacamos que esta paciente **tem indicação absoluta de acompanhamento com especialista e reabilitação oral**, sugerimos assim, que a paciente seja encaminhada para **consulta com o cirurgião bucomaxilofacial**, em serviço do **SUS** que realize procedimentos nesta área. Cabe ao especialista avaliar pessoalmente a paciente, identificar as deformidades e necessidades da mesma, planejar a melhor propedêutica e identificar se as alternativas disponibilizadas pelo SUS se adequam ao caso.

5. Sabemos que as osteotomias são procedimentos oferecidos pelo SUS conforme tabela SIGTAP, sob os códigos, 04.04.02.045-3 (osteotomia de maxila), 04.04.02.046-1 (osteotomia de mandíbula), 04.04.02.048-8 (osteotomia das fraturas alveolo-dentárias), 04.04.02.069-0 (osteotomia crânio-facial), assim como o enxerto ósseo de área doadora intrabucal sob o código 04.14.02.009-0, instalação de prótese dentária sob o código 03.07.04.016-0 e prótese dentária sobre implante sob o código 07.01.07.015-3.
6. Em relação a solicitação de exames, **não encontramos nos anexos nenhuma avaliação que indique a necessidade de novo exame, ou qualquer solicitação médica para realização dos mesmos, portanto não é possível emitir parecer sobre este pleito.**
7. Em relação a consulta com otorrinolaringologista, verificamos que a paciente apresenta alterações morfológicas na área nasal, tanto de septo quanto de assoalho e que apesar de não haver descrição nos anexos, pode gerar dificuldade respiratória, sendo assim **a avaliação do otorrinolaringologista está indicada no caso**, preferencialmente em serviço que realize procedimentos cirúrgicos nesta área, para que ele defina em conjunto com o cirurgião bucomaxilofacial o melhor tratamento.
8. Quanto à consulta com cirurgião plástico a mesma foi realizada e o laudo se encontra



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

anexado às fls. 27.

9. Não se trata de urgência médica, de acordo com a definição de urgência e emergência pelo CFM. No entanto, **considerando o desconforto** que vem provocando no paciente, entende-se que deva ter uma data definida para realizar as consultas que respeite o princípio da razoabilidade. Compete a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizar a consulta e o procedimento que vier a ser indicado, em caráter eletivo.
10. Vale ressaltar que o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que:

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a espera do paciente por tempo superior a **100 (cem) dias para consultas e exames**, e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos”.



REFERÊNCIAS

REIS, S.A.B. Parâmetros faciais e dentários de referência para indicação do tratamento ortodôntico cirúrgico em pacientes com deformidades dento faciais padrão II. Tese de doutorado -USP -2008.

COUTINHO, TA et al. Adaptações do sistema estomatognático em indivíduos com desproporções maxilo-mandibulares: revisão da literatura Rev Soc Bras



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

Fonoaudiol.2009;14(2):275-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsbf/v14n2/21.pdf>

TELES, I.C.M. et al. Fratura panfacial: um relato de caso. Rev Med Saude Brasilia 2016; 5(3): 222-8. Disponível em : file:///D:/SW_Users/PJES/Downloads/6967-35488-1-PB.pdf

SANTIAGO, L.R. et al. Reconstrução de fratura panfacial cominuta – relato de caso. Medicina (Ribeirão Preto) 2020;53(2):183-188. Disponível em: file:///D:/SW_Users/PJES/Downloads/156827-Texto%20do%20artigo-426738-1-10-20200807.pdf

MOURA, M.T.F. et al. Traumas faciais: uma revisão sistemática da literatura. RFO, Passo Fundo, v. 21, n. 3, p. 331-337, set./dez. 2016. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rfo/v21n3/a08v21n3.pdf>

BORTOLI, M.M. et al. Trauma Maxilofacial: Avaliação de 1385 Casos de Fraturas de Face na cidade de Passo Fundo -RS. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac. Camaragibe v.14, n.2, p. 87-94, abr./jun. 2014. Disponível em: <https://www.revistacirurgiabmf.com/2014/2/brjoms.14.2.13.pdf>

SILVA, J.J.L. et al. Trauma facial: análise de 194 casos. Rev. Bras. Cir. Plást. 2011; 26(1): 37-41. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbcp/v26n1/09.pdf>