



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 217/2022

Vitória, 15 de fevereiro de 2022

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas do 1º Juizado Especial Criminal de Cariacica - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito, Dr. Fernando Augusto de Mendonça Rosa, sobre o procedimento: **Enxerto ósseo com a finalidade de instalação de implantes dentários.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com os fatos relatados no Termo de Reclamação, a Requerente, 53 anos, foi submetida, ao procedimento de osteotomia da maxila com reconstrução do sulco gengivo-labial. Como evolução de tal tratamento, foi atendido na Associação dos Funcionários públicos do Espírito Santo, pelo cirurgião dentista, Dr. Paulo Eids. Ressalta-se que após avaliação médica constatou-se a necessidade de enxerto ósseo com finalidade de instalação de implantes dentários. A autora não possui condições de arcar com os custos de um procedimento com o médico particular, tendo em vista o alto custo do procedimento. Na tentativa de requerer administrativamente o procedimento, foi informada na Santa Casa que não receberiam o pedido, pois não é feito pelo SUS, e foi orientada pela assistente social a ingressar com ação judicial. A autora tentou realizar o agendamento de todas as formas, mas até o momento não foi bem sucedida. Devido ao exposto recorre a via judicial.
2. Às fls. Num. 11926778 – Pág. 3, consta Laudo odontológico, feito pelo cirurgião



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

dentista, Dr. Paulo S. Eid, onde fala que a paciente tem indicação para enxerto ósseo com finalidade de instalação de implantes dentários.

3. Às fls. Num. 11926778 – Pág.. 4, consta Laudo histopatológico, datado em 12/10/2019, que diz: Biópsia de lábio superior: processo inflamatório crônico inespecífico com fibrose e hiperplasia escamosa, ausência de sinais de malignidade; Biópsia de gengiva: processo inflamatório crônico inespecífico com fibrose hiperplasia escamosa, ausência de sinais de malignidade.
4. Às fls. Num. 11926778 – Pág. 5, consta laudo de radiografia panorâmica, com a data do dia 12/09/2019, que diz: Elemento(s) presente(s): 32 ao 43, 35 e 38. Elemento(s) méso-inclinado(s): 38,35. Restauração radiopaca; 35. Imagem radiolúcida sugestiva de lesão de cárie no(S) dente(s): 42 (D). Imagem radiopaca sugestiva de vestígio de raiz residual em avançado estágio de reabsorção ou esclerose óssea na região do(s) elemento(s): 47. **Reabsorção óssea alveolar horizontal severa em ambas as arcadas.** Extensão alveolar dos seios maxilares. Aparência radiográfica de contornos regulares das cabeças da mandíbula; aparência radiográfica de seios maxilares normoaerados. Demais estruturas ósseas de maxila e mandíbula no limite de normalidade. **(grifo nosso)**
5. Às fls. Num. 11926778 – Pág. 6, consta Ficha de internação, com papel timbrado do hospital Santa Casa de Vitória, do dia 12/10/2019.
6. Às fls. Num. 11926778 – Pág. 7, consta Ficha de Descrição Cirúrgica, com papel timbrado do hospital Santa casa de Vitória, do dia 12/10/2019., onde descreve todo o procedimento cirúrgico sem intercorrências.
7. Às fls. Num. 11926778 – Pág. 9 e 10, consta Prescrição Médica hospitalar do dia 12/10/2019.
8. Às fls. Num. 11926778 – Pág. 11, consta evolução médica, do dia 12/10/2019, que diz: Paciente POI de exérese de massa hiperplásica em maxila edêntula, cirurgia com



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

trans-operatório de 1H e sem intercorrências. Hipótese diagnóstica: Hiperplasia Fibrosa Inflamatória.

9. Às fls. Num. 11926778 – Pág. 14, consta Resumo Clínico de Alta Hospitalar, em papel timbrado do hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, com a data do dia 12/10/2019.
10. Às fls. Num. 11926778 – Pág. 15, consta diagnóstico de atendimento: calo em gengiva; HDA: Edentulismo; Diagnóstico: Hiperplasia gengival Inflamatória; Tratamento: Cirúrgico.
11. Às fls. Num. 11926778 – Pág. 16, consta Diagnóstico de Atendimento: Lesão Hiperplásica em maxila; HDA: Hiperplasia; Diagnóstico: Hiperplasia; Tratamento: AIH.
12. Às fls. Num. 11926778 – Pág. 17, consta Diagnóstico de Atendimento: PO 05 dias de exérese Hiperplasia Fibrosa Inflamatória; HDA: Boa cicatrização e discreta deiscência lado direito; Diagnóstico: Hiperplasia Gengival Inflamatória; Tratamento: Orientações e Alta.
13. Às fls. Num. 11926778 – Pág. 19 a 25, consta Tomografia Computadorizada Cone Beam de maxila, datado do dia 20/05/2021, Região do Exame: maxila total. A porção medular mostra moderada e homogênea trabeculação óssea; O rebordo maxilar encontra-se severamente reabsorvido em altura; A espessura vestíbulo palatal está severamente atrofica; Extensão alveolar dos seios maxilares; Os seios maxilares apresentam discreto espessamento do revestimento mucoso de seus assoalhos; Todos os dentes estão ausentes.



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

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 intenso, exigindo, portanto, tratamento médico imediato.

DA PATOLOGIA

1. A **hiperplasia fibrosa inflamatória (HFI)** é uma lesão proveniente de uma reação do tecido conjuntivo fibroso, decorrente de trauma crônico de baixa intensidade, representado geralmente pelo uso de prótese dentária parcial ou total mal adaptada. Entretanto, pode ainda ter como fatores etiológicos: dentes fraturados, raízes



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

residuais, higiene bucal inadequada, restaurações mal adaptadas, diastemas e outros traumas. Essa lesão acomete preferencialmente o sexo feminino, adultos de meia idade ou mais velhos com prevalência pela sexta década de vida. Sua localização pode acometer qualquer área da mucosa bucal, mas é frequentemente observada na região anterior da maxila e mandíbula e na região de fundo de sulco vestibular.

2. Em relação às características clínicas, a HFI pode se apresentar como um processo exofítico, ou como uma placa bem definida, de consistência firme ou flácida quando submetida à palpação. A base pode ser sésil ou pediculada, com coloração semelhante à mucosa ou eritematosa, de crescimento lento, sendo geralmente assintomática. Histologicamente tal patologia apresenta um epitélio pavimentoso estratificado frequentemente hiperplásico, ceratinizado, alternando áreas de hiperkeratose e parakeratose. O tecido conjuntivo caracteriza-se como denso e fibroso em lesões mais antigas, exibindo usualmente um infiltrado de células inflamatórias crônicas, ou pode se apresentar como um tecido de granulação em lesões jovens. A realização da biópsia é importante para confirmar o diagnóstico de hiperplasia fibrosa inflamatória, visto que ela faz diagnóstico diferencial com lipofibroma, neurofibroma, rabdomioma, leiomioma, tumores de glândulas salivares menores e também com o granuloma piogênico e o fibroma ossificante periférico.

DO TRATAMENTO

1. O procedimento terapêutico mais indicado para o tratamento da HFI é a remoção cirúrgica da lesão. Outras terapêuticas, adotadas em determinados casos, são a microabrasão, o uso do laser ou a crioterapia. Por representar a lesão proliferativa não neoplásica mais prevalente encontrada na boca, de acordo com os levantamentos epidemiológicos achados na bibliografia, é importante que o cirurgião dentista se atente às características clínicas para estabelecer um correto diagnóstico e terapêutica para cada caso.



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

2. A redução da arquitetura óssea com perda do elemento dental e posterior atrofia do processo alveolar é um dos aspectos complicadores na reabilitação de pacientes com implantes dentários. Essa reabsorção óssea diminui a estrutura óssea disponível e impossibilita a colocação de implantes, necessitando muitas vezes de enxertia óssea.

A utilização de enxertos ósseos teve grande impulso no início da década de 80, quando os princípios biológicos de suas aplicações clínicas foram delimitados. Os melhores resultados são obtidos com osso autógeno, porém existem vários aspectos que dificultam a sua aplicação, como o da região doadora intra ou extrabucal, a quantidade de osso, a morbidade pós-operatória, o tempo de procedimento e as lesões vasculonervosas. A procura por substitutos que apresentassem as mesmas propriedades que o osso autógeno, com o objetivo de reduzir a morbidade dos procedimentos cirúrgicos, fez com que as pesquisas desenvolvessem materiais sintéticos, ao mesmo tempo em que os bancos de ossos passaram a ser mais confiáveis. Vários materiais foram desenvolvidos, entre eles: enxertos alógenos, xenógenos, membranas biológicas, vidros bioativos e derivados da hidroxiapatita. O uso de procedimentos com o objetivo de aquisição óssea para posterior reabilitação com implantes dentários por meio de enxerto ósseo é amplamente utilizado. Com a exodontia, o osso alveolar é absorvido diminuindo assim sua largura e altura. Com isso, a importância dos enxertos ósseos na implantodontia é ressaltada. A reconstrução dos maxilares pelo método de enxertia óssea constitui o procedimento cirúrgico mais utilizado frente à perda fisiológica ou traumática a que esses ossos estão sujeitos.

DO PLEITO

1. **Enxerto ósseo com a finalidade de instalação de implantes dentários.**



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

III – CONCLUSÃO

1. Depreende-se por meio da análise dos Documentos enviados ao NAT que a Requerente, 53 anos, foi submetida, ao procedimento de osteotomia da maxila com reconstrução do sulco gengivo-labial. Como evolução de tal tratamento, foi atendido na Associação dos Funcionários públicos do Espírito Santo, pelo dentista , Dr. Paulo Eids. Ressalta-se que após avaliação médica constatou-se a necessidade de enxerto ósseo com finalidade de instalação de implantes dentários.
2. Trata-se de paciente edêntula (sem dentes) cuja Tomografia de Maxila de 20/05/2021 demonstrou uma reabsorção óssea importante em altura no rebordo maxilar, sendo necessária a realização de enxerto ósseo para posterior colocação de implantes dentários. Sabe-se que o edentulismo dificulta a alimentação e a fonação, causando problemas de saúde, estéticos e psicológicos. O enxerto ósseo dentário é um procedimento cirúrgico que consiste em retirar um fragmento de osso de um local adequado que pode ser a mandíbula do paciente, por exemplo, e implantá-lo no local que se quer fazer o reparo. É utilizado para reconstruir a área que perdeu altura ou espessura, que é o caso da Requerente.
3. Assim, este NAT conclui que a Requerente tem indicação de realizar o enxerto ósseo com posterior implante dentário e prótese sobre o implante.
4. Não se trata de procedimento de urgência, no entanto, considerando que a ausência de dentes, em especial de toda uma arcada, além de comprometer a estética, compromete a parte funcional da mastigação, o que pode ocasionar o surgimento de alguns problemas de saúde, em especial os ligados ao processo digestivo, **este Núcleo entende que a Requerente deva ter o procedimento agendado pela Secretaria de Estado da Saúde em prazo que respeite o princípio da razoabilidade. Antes de agendar o procedimento de enxerto ósseo é necessário uma consulta com o profissional que realizará o procedimento no âmbito do SUS para que conheça o caso e defina as etapas do**



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

tratamento.

5. Vale ressaltar que o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, diz 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”. (grifo nosso)

REFERÊNCIAS

Bassi APF, Vieira EH, Gabrielli MAC. Hiperplasia Fibrosa Inflamatória. Rev Gaúcha Odontol. 1998; 46(4):209-11.

Santos MESM, Costa WRM, Silva Neto JC. Terapêutica cirúrgica da hiperplasia fibrosa inflamatória: relato de caso. R Cir. Traumatol BucoMaxilo- Fac 2004; 4(4):241-5.

Neville BW, Damm DD. Patologia oral e Revista Odontológica de Araçatuba, v.35, n.2, p. 15-18, Julho/Dezembro, 2014 18 maxilofacial.2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004. 4.

Alves NC, Gonçalves HHSB. Estudo descritivo da ocorrência de hiperplasias fibrosas inflamatórias observadas no Serviço do Laboratório de Histopatologia Bucal da Faculdade de Odontologia de Marília. Rev Paul Odontol. 2005;27(4):4-8.