



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 497/2022

Vitória, 12 de abril de 2022

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

O presente Parecer Técnico visa a atender solicitação de informações técnicas do Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Colatina - ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito, Dr. Getter Lopes de Faria Júnior, sobre os procedimentos: **Implantes ósteo integrados e próteses dentárias sobre implante.**

I – RELATÓRIO

1. De acordo com a Inicial, o Requerente, de 71 anos, apresenta transtornos de articulação temporomandibular e perda precoce dos dentes necessita de tratamento de reabilitação oral por meio de implantes e próteses dentárias. Informa que devido ao alto custo do tratamento e sua hipossuficiência, em 20/09/21 requereu o tratamento a Secretaria Municipal de Saúde, e foi informado que o Município de Colatina não oferta o procedimento pleiteado (fls. 11925656 – pág. 4).
2. Às fls. 11925655 (pág. 1) consta laudo odontológico, datado de 09/09/2021, particular, informando que no exame clínico bucal foi observado que o Requerente apresenta ausência dos elementos dentários, devido a perda precoce dos dentes; faz uso de prótese dentária superior já desgastada pelo tempo de uso e prótese inferior com adaptação insatisfatória dificultando a higienização e lesionando tecidos. O Requerente queixa-se de dificuldade de abertura de boca, dor na região da articulação têmporo mandibular (ATM) e dificuldade de mastigação satisfatória dos alimentos devido à má



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

- oclusão e necessidade de reabilitação oral. Assinado pelo cirurgião dentista, Dr. Sandro Márcio Sesana.
3. Às fls. 11925655 (pág. 2) consta laudo ambulatorial individualizado – BPAI, solicitando implante dentário osteointegrado e prótese dentária sobre implantes superiores e inferiores, informando os códigos dos procedimentos (SIGTAP). Contém as mesmas descrições do quadro clínico do item 2. Assinado pelo cirurgião dentista, Dr. Sandro Márcio Sesana.
 4. Às fls. 11925655 (pág. 3 a 5) consta formulário para prescrição de demandas não padronizadas pelo SUS, devidamente preenchido, relatando o quadro clínico do Requerente detalhadamente e solicitando 06 implantes dentários osteointegrados e 02 próteses dentárias sobre implantes e justificando a necessidade devido as dores, desconforto e agravos na digestão de alimentos ocasionando problemas no trato digestivo e sistema mastigatório. Acrescenta que os procedimentos estão regulamentados pela Portaria do MS nº 718/2010 e Nota Técnica do MS nº 23/2017. Assinado pelo cirurgião dentista, Dr. Sandro Márcio Sesana.
 5. Às fls. 11925656 (pág. 1 a 2) consta solicitação administrativa do pleito à Secretaria Municipal de Saúde de Colatina, datado de 20/09/2021, consta ainda protocolo, em tese, da referida petição, datada de 27/09/2021.
 6. Às fls. 11925656 (pág. 4) consta resposta da Secretaria Municipal de Saúde de Colatina, datado de 30/09/2021, informando que não oferta os procedimentos pleiteados no momento. Informa ainda que oferece a reabilitação através de prótese total muco suportada, mas aguardam finalização de contratação de empresas especializada.
 7. Às fls. 11925657 (pág. 1 a 4) consta NOTA TÉCNICA/CGSB/DAB/SAS/MS: Nº 23/2017, contendo informações os procedimentos de implantodontia no SUS.
 8. Às fls. 11925657 (pág. 5 a 13) consta a Portaria 718/ SAS.
 9. Às fls. 11925659 (pág. 1) consta ofício da Defensoria Pública à Superintendente Regional de Saúde de Colatina, solicitando a possibilidade de atender a demanda do



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

Requerente.

10. Às fls. 11925659 (pág. 3 a 4) consta parecer técnico nº 636/2021/NEARP/SESA/SSAS/GEPORAS, datado de 12/11/2021, informando que não há possibilidade dos serviços pleiteados serem prestados pelo SUS no Estado do Espírito Santo.

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.



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

DA PATOLOGIA

1. A perda de elementos dentais é o resultado de vários fatores como cárie, doença periodontal, trauma oclusal ou parafunções. Mesmo tendo a prevenção como o alvo da prática odontológica atual, ainda existem muitas pessoas que não têm acesso a uma odontologia de qualidade e, por esse motivo, desenvolvem sérios problemas consequentes ao desequilíbrio obtido por tais perdas.
2. As implicações das perdas dentárias refletem diretamente nas funções estomatognáticas. Considerando-se que a função mastigatória depende da participação dos dentes para cortar e triturar os alimentos, muitos estudos têm investigado a relação entre perda de elementos dentários e eficiência mastigatória, sendo que pesquisas demonstram que indivíduos com perdas dentárias são 2,7 vezes mais propensos a relatar começo de dificuldade de mastigação que as pessoas sem perda de dente. Assim, o menor número de pares dentários restantes na cavidade oral foi significativamente associado com uma probabilidade maior de dificuldade mastigatória. Isto leva a prejuízo da saúde, considerando que a dificuldade mastigatória pode interferir na escolha dos alimentos em função de sua consistência, o que, por sua vez, pode comprometer o estado nutricional do indivíduo, bem como sua saúde geral com o decorrer do tempo, devido ao baixo valor nutricional desses alimentos. A ineficiência na mastigação pode levar a alterações na deglutição e na fala, sendo a última por interposição da língua na região desdentada com a finalidade de estabilizar a mandíbula.

DO TRATAMENTO

1. Em pacientes parcialmente edentados, a prótese parcial removível (PPR) ainda é uma alternativa bastante viável de reabilitação, visto que nem sempre o indivíduo goza de condições fisiológicas adequadas, ou mesmo financeiras, para que outro tipo de trabalho seja executado.



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

2. Essa modalidade de prótese pode ainda ser considerada provisoriamente com entusiasmo, nas situações em que um equilíbrio precisa ser recuperado antes da reabilitação propriamente dita, fase prevista dentro de um planejamento minucioso, etapa imprescindível em qualquer procedimento terapêutico.
3. Outro aspecto a ser levado em consideração é a questão estética prejudicada pela perda dos dentes, pois, na maioria das vezes, provoca um prejuízo social marcante. Desse modo, um tratamento restaurador deve ser entendido em seu significado literal, devolvendo também ao paciente sua autoestima.
4. A prótese total deve ter como princípio uma boa retenção e estabilidade, para obter sucesso. Um dos fatores que interferem na retenção, é a reabsorção óssea, que está relacionada à deformidade da mucosa mastigatória e à perda de rebordo alveolar, que normalmente ocorre devido à ausência de elementos dentários que acaba gerando a perda da dimensão vertical da oclusão, que apresenta alterações na face do indivíduo, diminuição da função mastigatória, e mudança na fonética. A resiliência da mucosa, formas dos rebordos residuais, tamanho e a forma dos maxilares também podem comprometer a retenção e a estabilidade da prótese total. A resiliência da mucosa pode ser classificada em resiliente ou flácida e pouco resiliente ou dura.
5. Outra possibilidade terapêutica são os implantes dentários ósseo integrados, com ou sem enxerto ósseo associado.

DO PLEITO

1. O **implante osseointegrado** (ou, simplesmente, implante dentário) é um substituto artificial da raiz natural de um dente perdido. Ele tem como função servir de suporte fixo para dentes artificiais, tanto na substituição de um dente individual, quanto para receber pontes fixas ou prótese total. Procedimento padronizado pelo SUS com a denominação Implante Dentário Osteointegrado – código 04.14.02.042-1, e prótese dentária fixa.



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

2. Nem todos os dentes podem ser substituídos artificialmente, devido à consistência óssea ou a aspectos anatômicos próprios de cada região do maxilar e da mandíbula. Quando há várias perdas ou mesmo perda total dos dentes, são usados implantes osteointegrados em pontos estratégicos para permitir a fixação de uma ponte ou prótese total de forma fixa, estável e confortável.
3. Próteses sobre os implantes: Padronizado pelo SUS - 07.01.07.015-3 - Prótese dentária feita sobre os implantes, utilizando-os como pilares. Podem ser próteses unitárias ou múltiplas fixas-cimentadas ou parafusadas; e overdenture (sobre dentadura) - sistema barra-clip ou sistema O'ring. Quando a prótese é instalada em período superior a 03 competências da cirurgia de implante dentário osteointegrado, a prótese deve ser registrada APAC (Proc. Principal).

III – CONCLUSÃO

1. Trata-se de paciente edêntulo em uso de próteses dentárias total superior e inferior que já se encontram desgastadas, sendo requeridos implantes osteointegrados e prótese sobre os implantes. Os implantes osteointegrados e as próteses sobre implantes são contemplados pelo SUS, conforme especificado acima em Do Pleito.
2. Para o paciente que perde todos os elementos dentários, o modo de falar, de mastigar e de deglutir pode interferir no meio social. O paciente desdentado total procura restabelecer as funções básicas como falar, mastigar e deglutir que devem ser devolvidas com o uso da prótese total de acordo com a harmonia facial de cada indivíduo.
3. O Ministério da Saúde passou a financiar, por meio da Portaria Ministerial Nº 718/SAS de 20/12/2010, novos procedimentos da tabela do SUS: aparelho ortodôntico/ortopédico e implante dentário osteointegrado (incluindo a prótese sobre o implante). Os tratamentos, de acordo com a Portaria, poderão ser realizados nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) - Brasil Sorridente.



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

Para ofertar os serviços elencados, consta na Portaria que é necessário que o gestor municipal envie um ofício à Coordenação-Geral de Saúde Bucal, solicitando essa ação.

4. Assim, considerando que no documento emitido pelo cirurgião dentista às fls. 11925655 - Pág. 4, se encontra descrito que o paciente já possui 01 implante e pouco rebordo para estabilidade da prótese total inferior removível e rebordo superior com dificuldade para adaptação e estabilidade de prótese total superior removível; considerando que o tipo de material utilizado, a falta de conhecimento técnico e domínio do cirurgião dentista pela técnica de moldagem, também são fatores de insucesso da prótese total; considerando que a retenção e a estabilidade são elementos básicos de biomecânica que representam a qualidade funcional e sua efetividade da prótese total; considerando que outro requisito indispensável na confecção da prótese total é a dimensão vertical e o plano oclusal, que são importantes para conseguir devolver todas as funções perdidas para o paciente; considerando que a prótese total deve ter como princípio uma boa retenção e estabilidade, para obter sucesso; **este NAT conclui que o Requerente deva ser avaliado por cirurgião dentista do Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) do Município de Colatina, a fim de que seja verificado todos os fatores anteriormente descritos e emitido um laudo se existe a possibilidade de confecção de nova prótese muco sustentada. Caso se conclua pela impossibilidade, cabe ao Município, de acordo com a Portaria Nº 178, seguir os passos definidos na Portaria para providenciar o implante osteointegrado e a seguir a prótese sobre o implante.**
-



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

REFERENCIAS

JORGE, Tatiane Martins et al . Relação entre perdas dentárias e queixas de mastigação, deglutição e fala em indivíduos adultos. Rev. CEFAC, São Paulo, v. 11,supl. 3, 2009. Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462009000700015&lng=en&nrm=iso.

AGUIAR, C.H. da Silva; DA SILVEIRA, A.S. Meios de retenção e estabilidade em prótese total: Revisão de literatura. RodontolPlanalCent.2018. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/135/1/Christopher_Aguiar_0007089.pdf