



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

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 528/2022

Vitória, 20 de abril de 2022.

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

O presente parecer técnico atende solicitação de informações técnicas da Vara Federal de Linhares, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. André Bijos Dadalto, sobre o procedimento: **“cirurgia de retirada de tumor de mandíbula (cisto odontogênico) + colocação de prótese customizada + fisioterapia pós cirurgia”**.

I – RELATÓRIO

1. Em síntese dos fatos relatos na Inicial e outros documentos anexados ao presente processo, a Requerente apresentou uma tumoração na região de mandíbula a qual foi biopsiada e teve como diagnóstico histopatológico cisto odontogênico do tipo queratocisto. Ao ser avaliada por cirurgião bucomaxilo facial do Hospital Estadual de Urgência e Emergência, que evidenciou destruição extensa e de ramo, corpo e da ATM (articulação temporo mandibular) direita ; má- oclusão dentária classe II de Angle; deficiência de mastigação com dentes com extração indicada por estarem envolvidos no tumor; diminuição da abertura da boca; dor disfuncional miofascial cervicofacial; estética facial prejudicada; lesão em expansão com risco de proliferação na face. Descreve a impossibilidade de tratamento conservador, com indicação de tratamento cirúrgico para ressecção do tumor com reconstrução articular no mesmo tempo



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

- cirúrgico, com urgência, pelo risco iminente de fratura patológica de mandíbula e continuidade de crescimento do tumor com possibilidade de evolução para infecção local ou até mesmo perda de toda a mandíbula com piora do quadro e impossibilitando abordagem cirúrgica em um único tempo agravando assim o prognóstico. A paciente foi avisada de que o HEUE não poderia realizar o procedimento necessário, visto não ser esse o perfil do hospital e por não ter o material específico necessário para realizar o procedimento. Pela urgência que o caso demonstrava a Requerente recorreu à via judicial, visto não ter condições financeiras de arcar com os custos dos procedimentos.
2. O MM. Juiz exarou Decisão determinando que Município e Estado disponibilizassem no prazo de 60 dias a cirurgia da Requerente, assim como a prótese customizada. Decorrido o prazo, como a cirurgia não ocorreu, o Magistrado determinou o repasse dos valores bloqueados para a Requerente para que a mesma realizasse a cirurgia em estabelecimento privado, de acordo com orçamento previamente apresentado, mediante comprovação via recibo/nota fiscal dos serviços realizados. Houve contestação por parte do Município e Estado, sendo que o último alegou que a Requerente já tinha sido avaliada por bucomaxilo facial e que a compra do material necessário para realizar a cirurgia já havia sido providenciada e que o poder público segue as normas legais definidas em um processo licitatório, o que provocou o atraso na aquisição e que a Requerente não apresentou 3 orçamentos, como deveria ser. A contestação não foi acatada pelo Magistrado, a cirurgia foi realizada e a Requerente solicitou posteriormente que novos valores fossem repassados para a mesma para que realizasse as sessões de fisioterapia necessária. Porém o Município disponibilizou a fisioterapia na frequência recomendada.
 3. O Magistrado encaminhou o referido processo ao NAT para que fossem respondidos



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. O **queratocisto odontogênico** é por definição um cisto de desenvolvimento que apresenta caráter agressivo afetando o complexo bucomaxilofacial. Com prevalência em região posterior de mandíbula, em pacientes do gênero masculino, e de idade variável, ocorrendo desde a primeira década de vida até a nona, predominante



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

em pacientes de 20 a 30 anos de idade. Sua etiologia não é bem determinada, contudo, há teorias que sugerem sua origem da multiplicação celular da camada basal do epitélio oral, e de remanescentes da lâmina dentária.

2. Esse tipo de patologia tem gerado bastante discussão devido a sua agressividade, alto potencial de crescimento, recidiva, e grande destruição óssea. Em 2005 a Organização Mundial de Saúde (OMS), passou a classificá-lo como um tumor odontogênico devido as suas características histológicas e clínicas discordantes dos demais cistos dos maxilares, e compatíveis com as de natureza neoplásica. Porém essa classificação não teve uma aceitação total de patologistas orais alegando que as evidências apresentadas até então não eram suficientes para categorizá-lo como neoplasia. Dessa forma, em 2017 a OMS trouxe uma nova classificação, caracterizando-o novamente como um cisto odontogênico de desenvolvimento, e preconizando o termo queratocisto odontogênico para essa lesão.
3. Tendo em vista que muitas vezes são assintomáticos, o seu diagnóstico normalmente é obtido por meio de exames radiográficos de rotina, apresentando-se como uma área radiolúcida, margens radiopacas bem definidas e regulares, unilocular ou multilocular, com associação de 25% a 40% dos casos com dentes não erupcionados. Pacientes que apresentam queixas são aqueles que normalmente o queratocisto já atingiu grandes proporções, podendo apresentar associação com sintomatologia dolorosa e assimetria facial. Histopatologicamente apresenta-se com uma cápsula cística envolvida por uma parede epitelial, composta por epitélio estratificado pavimentoso com espessura de seis a oito células, e superfície basal hipercromática em paliça e paraqueratinizada. Em condições inflamatórias essas características se alteram, todavia, quando existe um envolvimento das alterações em toda a extensão do revestimento cístico o diagnóstico poderá não ter confirmação. Dessa forma, o



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

para o diagnóstico é importante avaliar criteriosamente os achados clínicos, radiográficos e histopatológicos.

DO TRATAMENTO

1. O tratamento pode ser conservador ou radical a depender da agressividade da lesão. Podendo ser desde uma enucleação e/ou curetagem retirando a lesão em peça única, marsupialização que consiste na descompressão cística, e em casos com potencial de recidiva, a ressecção, ou combinação de mais de uma técnica cirúrgica quando necessário.

DO PLEITO

1. **Exérese de tumor odontogênico de mandíbula + colocação de prótese customizada.** As próteses customizadas, são confeccionadas de cimento ósseo, promovem o desenho desejado, mas aumentam em menor quantidade a área de superfície do osso mandibular e conseqüentemente, a sustentação óssea para os tecidos moles do paciente.

2. Fisioterapia

III – DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

1. Em resposta aos questionamentos do Magistrado, temos a dizer que:
a) **Saber se esse é o único tratamento para o fim pretendido pela parte autora ou se possui substitutos:**

R: Conforme dito no item Tratamento para os casos de tumor odontogênico o



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

tratamento pode ser conservador (não cirúrgico) ou cirúrgico a depender do tamanho e extensão do tumor, com diferentes técnicas cirúrgicas que podem ser aplicadas a depender do caso. No caso da Requerente pela extensão do tumor e grau de destruição da estrutura óssea, o tratamento indicado é o cirúrgico com reconstrução da área destruída.

b) Saber se o tratamento possui sua eficácia comprovada em estudos da área:

R: O tratamento com retirada do tumor proporcionará melhora do quadro clínico da Requerente e proporcionará a proteção de outras estruturas importantes e nobres que possam a ser invadidas pelo tumor. O tratamento do tumor odontogênico queratocístico corresponde à sua agressividade. Quanto mais agressivo for o tratamento, menor o índice de recidiva, já que esse tipo de tumor tem uma elevada taxa de recidiva.

c) Saber se é padronizado em lista do SUS;

R: Foram identificados na tabela SIGTAP vários códigos de procedimentos padronizados que se aplicam ao caso em tela como: 04.14.01.032-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTO DO COMPLEXO MAXILO-MANDIBULAR; 04.14.01036-1-EXERESE DE CISTO ODONTOGÊNICO E NÃO -ODONTOGÊNICO; 04.04.02.021-6 – RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDIBULA/MAXILA; 04.04.02.073-9- RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE MANDÍBULA/MAXILA; 07.01.07.012-9 - PROTESE TOTAL MANDIBULAR; 07.01.08.011-6-PRÓTESE MANDIBULAR. Não fica claro na tabela SIGTAP se a prótese disponibilizada é customizada.

A fisioterapia também é procedimento padronizado pelo SUS.

d) Aferir a urgência do tratamento, bem como as consequências do adiamento do seu início



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

R: Considerando o caráter agressivo do tumor odontogênico, que pode afetar o complexo bucomaxilofacial; considerando que no caso da Requerente o tumor, apesar de benigno, já havia se estendido para outras áreas causando destruição das mesmas, entende-se que a cirurgia deveria ser agendada com prioridade. O adiamento da cirurgia como consequência teria o aumento do tumor, afetando outras áreas, a dificuldade mastigatória progressiva da Requerente, podendo levar a problemas digestivos e dificuldade para se alimentar. No entanto, vale ressaltar que esse tumor apesar de ter um caráter agressivo é de crescimento lento.

e) Aferir o custo estimado do tratamento por 1 (um) ano.

R: Na tabela SIGTAP o custo de uma sessão de fisioterapia é de R\$ 6,35 – se for uma sessão semanal em um ano o custo será de R\$ 483,87



REFERÊNCIAS

DA SILVA, T.V.S. et al. . Queratocisto odontogênico em mandíbula: relato de caso. Arch Health Invest (2020) 9(6):665-669. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/4972/6980>.