

**PARECER CREMEB Nº47/09**

(Aprovado em Sessão da 2ª Câmara de 10/08/2009)

**EXPEDIENTE CONSULTA Nº 139.996/07:**

**ASSUNTO: O videoencefalograma e a cirurgia com neuronavegação, para o tratamento da epilepsia, são técnicas ou procedimentos experimentais?**

**PARECERISTA: Cons. Otávio Marambaia dos Santos**

**EMENTA: O Videoencefalograma é um instrumento de utilização já bem definido e de reconhecido valor no diagnóstico das epilepsias de difícil esclarecimento clínico e como exame pré-operatório das cirurgias para o tratamento da Epilepsia. A Neuronavegação, uma técnica de cirurgia minimamente invasiva, tem comprovada eficiência e larga utilização nos melhores centros neurocirúrgicos, usada especialmente em áreas vizinhas às de funções nobilíssimas do encéfalo. Portanto, não se tratam de técnicas experimentais.**

**DA CONSULTA:**

Em 29 de junho de 2007, deu entrada no CREMEB expediente consulta feita pelo presidente de uma Cooperativa de trabalho médico acerca do que se segue: “Solicitamos orientação quanto a autorização de cirurgia de videoencefalograma e cirurgia com neuronavegação para retirada de lesão próxima da área de ressecção anterior, cirurgia para tratamento da epilepsia, tendo em vista o seu caráter experimental.”

**CONSIDERAÇÕES:**

Sabidamente, nos nossos dias, a inserção de novas técnicas cirúrgicas tem sido feito de modo avassalador. Nem sempre, porém obedecendo aos critérios da beneficência, mas quase sempre, no entanto, representando altos custos aos planos de saúde. Vez por outra o CREMEB e outros Conselhos Regionais são instados a dar opinião sobre assuntos que tais e nestas ocasiões pelo viés de uma “quase denúncia” – afinal usar meios experimentais na prática diária, fora de protocolos de pesquisa autorizada, não fere o art.124 do CEM ?

Neste caso em particular dadas as peculiaridades e pelo fato de como reconheceu o próprio parecer da Câmara Técnica de Neurologia do CREMEB, “os termos em que se inserem os instrumentos na interpelação não são claros, visto que não é conhecida a terminologia”cirurgia de videoencefalograma”, não é conhecida a “área de ressecção anterior”, e o “caráter experimental”da cirurgia para epilepsia não se aplica a esta”.

Encaminhado pedido de parecer a Câmara Técnica de Neurologia e Neurocirurgia do CREMEB esta respondeu em 05/11/2007. Do parecer extraímos e aceitamos o seguinte:

“A solicitação envolve dois instrumentos de utilização bem definida em neurologia e neurocirurgia: Videoencefalograma e Neuronavegação.

O primeiro, o Videoencefalograma, **instrumento propedêutico de reconhecido valor na investigação de síndromes epiléticas**, mormente daquelas de difícil esclarecimento clínico...Em especial no planejamento cirúrgico da epilepsia, e como exame pré-operatório.

O segundo, a neuronavegação, que integra o arsenal das técnicas minimamente invasivas em neurocirurgia – MIN, **de comprovada eficiência e larga utilização** nos grandes centros de excelência neuro-cirúrgica e que tem sua utilização corroborada principalmente quando a área de atuação se avizinha de regiões encefálicas eloqüentes funcionalmente.”(grifos nossos)

#### **CONCLUSÃO:**

Tendo como núcleo a manifestação explícita da Câmara Técnica de Neurologia e Neurocirurgia do CREMEB que reconhece ambos os instrumentos como “de utilização bem definida em neurologia”, devemos entender como respondida de maneira clara ao consulente que o Videoencefalograma é um instrumento de utilização já bem definida e de reconhecido valor no esclarecimento das epilepsias de difícil esclarecimento clínico e no planejamento do tratamento cirúrgico destas. A neurocirurgia tem no uso da Neuronavegação uma técnica minimamente invasiva de comprovada eficiência e larga utilização nos melhores centros neurocirúrgicos e de utilização bem definida em neurologia , especialmente em áreas nobilíssimas do encéfalo. Portanto, não se tratam de técnicas experimentais.

É o parecer, SMJ.

Salvador, Ba, 21 de julho de 2008.

**Otávio Marambaia dos Santos**  
Conselheiro