

NOTA TÉCNICA

IDENTIFICAÇÃO DA REQUISIÇÃO

CÂMARA/VARA: 2ª Vara Cível

COMARCA: Itaúna

I – DADOS COMPLEMENTARES À REQUISIÇÃO:

NÚMERO DA SOLICITAÇÃO: 2025.0007944

IDADE: 28 anos

Sexo: feminino

DOENÇA(S) INFORMADA(S): C71.9, R90.0

PEDIDO DA AÇÃO: Embolização prévia à tratamento neurocirúrgico, ressecção cirúrgica de lesão intracraniana gigante bi frontal.

FINALIDADE / INDICAÇÃO: Como medida pré-cirúrgica para controle de potencial hemorragia durante ressecção neurocirúrgica da lesão tumoral.

II – PERGUNTAS DO JUÍZO:

Justifica-se a alegação de urgência, conforme definição de Urgência e Emergência do CFM, em relação ao procedimento requerido pela autora? **R.: Sim. A condição clínica da paciente requer abordagem / intervenção o mais breve possível, para estabelecimento de diagnóstico definitivo e instituição de terapêutica direcionada à lesão tumoral. O diagnóstico definitivo é firmado pelo estudo histopatológico.**

O procedimento requerido pela autora é disponibilizado pelo SUS? **R.: Sim, procedimento nº 04.03.07.013-9 - Embolização de tumor intracraniano ou da cabeça e pescoço, alta complexidade.**

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/saes/2020/prt0247_27_03_2020.html

https://www.cosemsba.org.br/wp-content/uploads/2017/05/PROCEDIMENTOS-CIRURGICO_TABELA-SUS-1.pdf

<https://www.qualcid.com.br/procedimento/0403070139/embolizacao-de-tumor-intra-craniano-ou-da-cabeca-e-pescoco>

Existe outro procedimento no SUS substitutivo do procedimento requerido pela autora? **R.: Não.**

III – CONSIDERAÇÕES/RESPOSTAS:

Conforme a documentação apresentada trata-se de paciente internada,

com história de início de crises convulsivas, porém sem cronologia conhecida, que evoluiu com início de cefaleia progressiva, confusão mental, alteração comportamental, crise convulsiva associada à liberação esfinteriana, e piora nas últimas semanas.

A paciente foi submetida à investigação diagnóstica (angiorressonância arterial e venosa), sendo identificada lesão expansiva intracraniana volumosa com alta vascularização (lesão gigante bi frontal, maior à esquerda). Foi indicada a realização de prévia embolização dos pedículos vasculares do tumor craniano, a fim de reduzir a chance de hemorragia intraoperatória, com choque hipovolêmico e morte.

A embolização prévia se faz necessária, visando melhor resultado operatório. A cirurgia é o tratamento de escolha para os casos de tumores primários do cérebro. A ressecção tumoral deve ser máxima, desde que a função neurológica não seja comprometida pela extensão da ressecção, já que esta confere valor prognóstico.⁴

A paciente aguarda o procedimento internada, sem previsão de alta. A condição clínica da paciente, exige intervenção o mais breve possível.

O procedimento indicado / solicitado está previsto no SUS, sob o código nº 04.03.07.013-9 - Embolização de tumor intracraniano ou da cabeça e pescoço, alta complexidade.

O acesso tempestivo ao procedimento de alta complexidade solicitado, é uma questão estritamente ligada à gestão do SUS.

IV – REFERÊNCIAS:

1) Portaria Nº 247, de 24 de março de 2020. Altera atributos de procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS.

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/saes/2020/prt0247_27_03_2020.html

2) Procedimentos Cirúrgicos (GRUPO 04) da tabela SUS. Secretaria de Saúde da Bahia.

https://www.cosemsba.org.br/wp-content/uploads/2017/05/PROCEDIMENTOS-CIRURGICO_TABELA-SUS-1.pdf

3) Portaria Nº 599, de 26 de junho de 2012. Aprova as Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas do Tumor Cerebral no Adulto.

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2012/prt0599_26_06_2012.html

4) Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas de Tumor Cerebral no Adulto. Ministério da Saúde. 2020.

[https://www.gov.br/conitec/pt-](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/publicacoes_ms/20201218_pcdt_tumor_cerebral_em_adulto_isbn.pdf)

[br/midias/protocolos/publicacoes_ms/20201218_pcdt_tumor_cerebral_em_adulto_isbn.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/publicacoes_ms/20201218_pcdt_tumor_cerebral_em_adulto_isbn.pdf)

V – DATA:

30/06/2025

NATJUS – TJMG