

RESPOSTA RÁPIDA 286/2014

Bisturi harmônico

SOLICITANTE	Juiz solicitante: Anacleto Falci Comarca: Governador Valadares/MG
NÚMERO DO PROCESSO	0173565.56.2014
DATA	25/05/2014
TEMA	Bisturi harmônico (Focus)
SOLICITAÇÃO	<p>Prezados senhores, em tramitação na 3ª Vara Cível de Governador Valadares/MG o processo nº 0173565-56.2014 em que F.S.N.S. (30 anos de idade) teve o seu pedido de fornecimento da Pinça de bisturi harmônico para tireoidectomia - FOCUS negado pelo IPREM-GV - órgão local gestor do PAM: PLANO DE Assistência Médica dos Servidores Municipais. A autora juntou aos autos um laudo médico recomendando o uso da pinça "usada para ligar vasos e permite o uso próximo ao nervo laríngeo recorrente, com menor risco de lesão, ou seja, traz mais segurança para o paciente". O laudo médico, ainda, atestou a existência de nódulos bilaterais pequenos, PAAF LE - bócio colóide/LD - neoplasia folicular 0,5 x 0,7 cm/ US - sem linfadenopatia. O IPREM autorizou a cirurgia, "exceto o kit monitorização", dizendo que o PAM acoberta, apenas, o procedimento quando realizado de modo convencional, e que os materiais solicitados não estariam dentro da cobertura contratual. A nossa dúvida é, justamente, saber em que consistiria esse "modo convencional" indicado pelo IPREM, e se a utilização da pinça e do kit, de fato, trariam mais "segurança" para a paciente, além de me esclarecerem, se possível, que "mais segurança" seria essa. Desde já agradeço pelas sempre competentes e prontas ajudas da equipe.</p> <p>Atenciosamente.</p> <p>Anacleto Falci Juiz de Direito Auxiliar Comarca de Governador Valadares/MG.</p>

Prezado Dr Anacleto Falci

Gostaria de mencionar que nossa prestação de serviços refere-se a processos contra o SUS e pelo que entendemos, o IPREM é um plano de saúde privado dos Servidores do Município, regido por legislação outra que aquela referente à cobertura do SUS. Os planos privados têm regulação própria e a questão da “cobertura” pode ser regida pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), mas detalhes contratuais podem ser pactuados entre as partes. Assim, nos limitaremos a abordar os aspectos técnicos médicos, deixando para V. Ex^a a análise dos aspectos contratuais e legais.

Isso posto, procederemos à resposta do questionamento feito em especial atenção à V. Ex^a.

Técnica convencional para tireoidectomia

Trata-se de técnica utilizada há anos, com uso de bisturi convencional -

A tireoidectomia é uma cirurgia realizada em meados do século 20. Um grande avanço no procedimento cirúrgico ocorreu na década de 1990 com a utilização da técnica laparoscópica em que a cirurgia passou a ser realizada com melhores resultados estéticos sem mudança nas complicações pós-operatórias.

O aprimoramento das técnicas minimamente invasivas foi a introdução do uso do bisturi harmônico.

O bisturi harmônico é uma tecnologia que atua nos tecidos por energia ultrassônica. Tem sido indicado e bem aceito para incisões em tecidos moles (no caso a tireoide), com o objetivo de controlar hemorragias e minimizar lesões térmicas passíveis de ocorrer quando se usa o eletrocautério, laser ou o bisturi de lâmina fria (bisturi convencional). Diante de tais benefícios, o uso do bisturi harmônico tornou-se de grande interesse para cirurgias de cabeça e pescoço. Essa tecnologia traz potencial benefício clínico, porém significa aumento de custos.

Pelo menos um estudo brasileiro^a avaliou o tempo cirúrgico, o tempo de internação, necessidade de transfusão de sangue e derivados, escore de dor no pós-operatório e custos associados com o uso do bisturi harmônico ou técnica convencional para comparar seus potenciais benefícios. O estudo foi realizado no Hospital Israelita Albert Einstein (SP).

O tempo cirúrgico para a tireoidectomia total foi menor entre os pacientes que usaram o bisturi harmônico. O tempo de permanência hospitalar, comparando a cirurgia convencional com a tireoidectomia com bisturi harmônico, foi semelhante. O custo foi significativamente mais alto para o grupo que utilizou o bisturi harmônico. Com relação à dor no pós-operatório, os resultados foram semelhantes para os dois grupos. Não foi registrado sangramento que necessitasse transfusão em nenhum dos grupos. Os autores concluíram que o uso do bisturi harmônico mostrou-se favorável, em termos de redução da duração da cirurgia, porém não foi observado impacto no tempo de hospitalização, e o custo do procedimento foi

^a Silva FB, Limoeiro ACO, Bianco J ET al. Impacto do uso de pinça seladora ou do bisturi harmônico nos desfechos intra-hospitalares e no custo de procedimentos de tireoidectomia. Einstein. 2012; 10(3):354-9

significativamente mais alto.

Monitorização eletrofisiológica de nervos durante a tireoidectomia

A glândula tireóide, a laringe e seus nervos (laríngeo recorrente) estão anatomicamente próximos. Ocasionalmente, esses nervos são lesados durante a cirurgia de tireoide devido a tração, dano térmico, ligadura ou secção.

A monitorização do nervo laríngeo recorrente intra-operatória (MNIO) é uma tecnologia recente para auxiliar na prevenção de lesões parciais e totais dessa estrutura, que determinam imobilidade temporária ou definitiva das pregas vocais.

Em avaliação de resultados publicada pelo Sistema de Saúde da Inglaterra (NICE)^b, as taxas de paralisia de prega vocal permanente foram semelhantes entre os grupos que usaram monitorização intra-operatória (0% a 2%) e os grupos controles (0% a 1%) com identificação visual do nervo laríngeo recorrente ou ausência de identificação do nervo.

A conclusão dessa avaliação foi que o uso de MNIO não reduziu a incidência pós-operatória de **paralisia permanente** do nervo laríngeo recorrente quando comparado a ausência de monitorização. Também não se observou diferença entre os pacientes que usaram MNIO, no que se refere à **paralisia transitória** do nervo laríngeo recorrente.

Conclusão:

O uso do **bisturi harmônico** traz pequeno benefício clínico (diminuição de tempo cirúrgico em cerca de meia hora) em relação à técnica convencional, com relevante aumento de custo.

A **monitorização intra-operatória** não alterou o risco de lesão de nervo laríngeo recorrente, permanente ou transitória.

^b National Institute for Health and Clinical Excellence. Intraoperative nerve monitoring during thyroid surgery. 2008 mar. Disponível em <http://www.nice.org.uk/nicemedia/pdf/IPG255Guidance.pdf>