



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

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 1690/2019

Vitória, 16 de outubro de 2019.

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

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas requeridas pelo 1º Juizado Especial Criminal e da Fazenda Pública de Serra -ES, requeridas pelo MM. Juiz de Direito Dr. Rubens José da Cruz, sobre o procedimento: **Cirurgia otorrinolaringológica e neurocirurgia.**

I – RELATÓRIO

1. Segundo a Petição Inicial a Requerente possui diagnóstico de granuloma de colesterol (CID 10 : R22.0), de modo que ocorre crescimento de tumor em ápice petroso (estrutura óssea adjacente ao encéfalo), necessitando com urgência de ser submetida a cirurgia feita por otorrinolaringologista e neurocirurgião, sob o risco de perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de membro ou órgão e até mesmo risco de óbito. Refere também que a evolução da doença pode ter como consequência paralisia facial, zumbido incapacitante, perda auditiva progressiva, podendo levar a surdez irreversível e até afetação da artéria carótida interna.
2. À fl. 10 consta guia de referência e contra-referência para especialidades com data de 02/04/2019, assinado pela Dra. Maria Eugênia, médica otorrinolaringologista, CRM não legível, encaminhando a requerente para neurocirurgia, descrevendo o diagnóstico de granuloma de colesterol à direita, sendo o motivo do encaminhamento exérese do granuloma.



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

3. À fl. 11, laudo de Ressonância Magnética de Mastoides assinado por Dr. Ricardo Gomes Volpato, CRM 8094, com a seguinte descrição: volumosa lesão expansiva em topografia de ápice petroso direito, região parasselar e próximo ao ápice orbitário direito, determinando compressão sobre estruturas locais nesta topografia. As características de sinais são fortemente sugestivos de granuloma de colesterol. Observa-se estiramento do quinto par direito em sua porção ganglionar/dural devido ao efeito compressivo da lesão acima descrita. Observa-se também, estiramento da artéria carótida interna direita em sua porção petrosa distal e intracavernosa.
4. À fls. 12, Formulário para Pedido Judicial em Saúde, com data de 17/9/2019, preenchido pela Dra. Maria Eugênia P., CRM 15397, indicando urgência no procedimento de remoção do tumor através de cirurgia feita por otorrinolaringologista, acompanhado de neurocirurgião, além das informações das possíveis consequências do não tratamento; paralisia facial, zumbido incapacitante, perda auditiva progressiva, podendo levar a surdez irreversível, e podendo atingir a artéria carótida interna.
5. À fls. 13 espelho do SISREG, solicitando Ressonância Magnética de Crânio, com data de 22/07/2019, para programação da cirurgia.

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.



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

1. 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.

§ 1º - 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.

§ 2º - 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. **Granulomas de colesterol** são lesões raras, benignas que representam uma resposta tecidual à presença crônica de cristais de colesterol nas células, pneumatizadas do osso temporal, ou de outros lugares. Os granulomas de colesterol, no osso temporal, são encontrados mais comumente no ouvido médio e região da mastóide.
2. A ocorrência de granuloma de colesterol intracerebral é um evento incomum e o ápice petroso é o local intracraniano mais frequentemente afetado. Relatórios adicionais indicam que os granulomas de colesterol são responsáveis por 60% dos lesões no ápice.
3. Imagem das lesões com tomografia computadorizada e ressonância magnética podem ajudar a diferenciar granulomas de colesterol de outras lesões na base de uma aparência característica. Em geral, a lesão é hiperintensa nas imagens de peso T1 e T2,



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

por causa da presença de lipídios. Aro de sinal escuro em T2, sugestivo de hemossiderina, também pode ser visto.

4. A clínica do Granuloma de Colesterol em ápice petroso varia com o tamanho e a localização do tumor. Cefaleia é o sintoma mais comum, seguido de otalgia, vertigem e diplopia. Parestesia da segunda divisão do trigêmeo, perda auditiva neurossensorial e paralisia facial, embora raras, podem ocorrer.

DO TRATAMENTO:

1. A terapêutica é baseada no tamanho e no comportamento da lesão, na anatomia e no status auditivo do paciente. Seis vias de acesso são usadas: translabiríntica-transcoclear; fossa média; fossa infratemporal; transesfenoidal; suboccipital e transpalatal-transclival. Algumas mantêm a audição, e todas preservam córtex cerebral, nervos cranianos, cerebelo e estruturas vasculares.
2. A cirurgia é o modo tradicional de terapia para pacientes sintomáticos ou que demonstram crescimento agressivo da lesão. Há controvérsia quanto à melhor abordagem cirúrgica.

DO PLEITO

- 1. Cirurgia para retirada de granuloma de colesterol por otorrinolaringologista em conjunto com neurocirurgião.**



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

III – DISCUSSÃO e CONCLUSÃO

1. A paciente não apresenta descrição de sintomas nos documentos enviados ao NAT, além de não ter informações sobre o comportamento do crescimento do granuloma em questão. No entanto a ressonância de 2018 demonstra estiramento do quinto par direito em sua porção ganglionar/dural devido ao efeito compressivo da lesão e estiramento da artéria carótida interna direita em sua porção petrosa distal e intracavernosa.
2. Assim, pelo exame de imagem acima descrito esse NAT entende que a Requerente necessita com prioridade de consulta com otorrinolaringologista cirurgião em estabelecimento de saúde que realize a cirurgia pleiteada. Cabe ao profissional avaliar se existe necessidade de participação do neurocirurgião na cirurgia, tendo em vista a presença de estiramento do quinto par direito em sua porção ganglionar/dural devido ao efeito compressivo da lesão.
3. A título de colaboração existe o **Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que diz:**

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a espera do paciente por tempo superior a **100 (cem) dias para consultas e exames**, e de **180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos**”.

████████████████████
████████████████████
████████████████████

██
██
██



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

REFERÊNCIA

MENDONCA, Rodrigo et al . Cerebral cholesterol granuloma: case report. **Arq. Neuro-Psiquiatr.**, São Paulo , v. 65, n. 2b, p. 540-541, June 2007 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2007000300036&lng=en&nrm=iso>. access on 16 Oct. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X2007000300036>.

JUNIOR, João Flávio Nogueira; SILVA, Ilze Jucá Alencar, et al. Granuloma de Colesterol em ápice petroso: Acesso endoscópico transnasal: Relato de caso. *Braz J Otorhinolaryngol.* 2014;80(Supl. 2): S12-S210 . Disponível em <https://www.aborlccf.org.br/imagebank/44_CONGRESSO_BRASILEIRO_DE_ORL_3_PARTE_X1808869414677048_S300_pt.pdf>. Acesso em 16 de outubro de 2019.

Raghavan, Deepak et al. "Granuloma de colesterol do ápice petroso: uma revisão de 5 anos dos relatórios de radiologia com acompanhamento da progressão e tratamento". *Jornal de cirurgia neurológica. Parte B, base do crânio* vol. 76,4 (2015): 266-71. doi: 10.1055 / s-0034-1396600