



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

NOTA TÉCNICA N°. SEI-1/2024-CRMRS/CT

Porto Alegre, 24 de maio de 2024

Trata-se de Nota Técnica da Câmara Técnica de Cirurgia de Cabeça e Pescoço sobre a utilização de monitorização neurofisiológica intraoperatória para mapeamento dos nervos vagos e seus ramos laríngeos superiores e laríngeos inferiores.

### **I - CONSIDERAÇÕES INICIAIS**

Considerando o Princípio Fundamental II do Código de Ética Médica: "O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional."

Considerando o Princípio Fundamental IV do Código de Ética Médica: "Compete ao médico aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente."

Considerando que desde metade do ano de 2014 existem à disposição no Rio Grande do Sul sistemas automatizados de Monitorização Neurofisiológica Intraoperatória (MIO) para mapeamento dos nervos vagos e seus ramos laríngeos superiores e inferiores.

Considerando que a MIO é o único método que confirma boa função dos nervos durante a cirurgia.

Considerando que os sistemas automatizados de MIO são amplamente utilizados pelos cirurgiões em todo mundo, sendo também utilizados nos serviços de referência do Brasil.

Considerando que para oferecer a segurança atualmente exigida, é necessário utilizar a MIO em tireoidectomias e paratireoidectomias.

Considerando que o responsável pela dissecação dos nervos vago e laríngeos é o cirurgião, sendo fundamental que o próprio realize o estímulo com o sistema de MIO no local a ser mapeado no paciente.

Considerando que os sistemas automatizados de MIO fornecem o aviso sonoro para o cirurgião durante a estimulação, permitindo que o cirurgião mantenha a atenção no campo cirúrgico.

Considerando que não há uso de potencial evocado e nem os sistemas automatizados de MIO permitem o uso de potencial evocado.

Considerando que a Sociedade Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço esclarece em suas recomendações sobre a MIO para cirurgia de tireóide e paratireóide e que: " Por tratar-se de procedimento de mapeamento - e não de potencial evocado -, não há a necessidade da participação de neurofisiologista no ato"

Considerando que existe parecer específico sobre o tema realizado pelo CRM-PE, número 07/2013, que diz: "Monitorização intraoperatória dos nervos laríngeo recorrente, laríngeo superior, vago e facial pode ser utilizada e realizada pelos cirurgiões de cabeça e pescoço nos procedimentos de competência desta especialidade.

Considerando que o parecer do Conselho Federal de Medicina número 24/2014 permite que o médico responsável pela cirurgia seja o responsável pela MIO.

Considerando a Sentença emanada pelo Supremo Tribunal Federal em resposta ao recurso extraordinário com agravo 1.124.723, que pode ser acessado no endereço eletrônico: <http://www.stf.jus.br/portal/autenticacao/> sob o número 14715620.

Finalmente, considerando os elementos fáticos previamente elencados, a Câmara Técnica de Cirurgia de Cabeça do Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul decide emitir a Nota Técnica de recomendação do uso da monitorização intraoperatória dos nervos laríngeos recorrentes quando da realização de uma tireoidectomia ou paratireoidectomia, nos seguintes termos:

## **II - ANÁLISE TÉCNICA**

1. A monitorização dos nervos vagos e laríngeos superior e inferior nas cirurgias de tireoide e paratireoide, tem por finalidade auxiliar na localização e avaliar a integridade neural por meio do estudo da contração muscular. Os objetivos da MIO, são auxiliar a distinguir o nervo dos tecidos normais e patológicos adjacentes, identificar e mapear o curso do nervo, facilitar a excisão da lesão pelo mapeamento do nervo, detectar precocemente o trauma sobre o nervo informando e auxiliando na decisão quanto a lobectomia contra-lateral durante uma tireoidectomia e ainda confirmar o prognóstico da função do nervo por meio de estimulação nervosa identificando o sítio e grau de disfunção neuronal.

2. A monitorização dos nervos vagos e seus ramos (laríngeo superior e inferior) é indicação e responsabilidade do cirurgião de cabeça e pescoço e considerada ato médico, sendo vedada sua realização por não médicos. O treinamento e habilitação na especialidade de cirurgia de cabeça e pescoço deve ser certificada pela Sociedade brasileira de cirurgia de cabeça e pescoço. Profissionais não médicos podem ficar responsáveis pela montagem e desmontagem do equipamento, bem como a colocação e retirada de eletrodos sob supervisão médica.

3. O cirurgião especialista e treinado em MIO, tem autonomia para utilizar a monitorização sempre que julgar necessário, visando principalmente a diminuição de taxas de paralisia. É fundamental que o próprio cirurgião realize a avaliação da funcionalidade nervosa, visto que o sistema fornece aviso sonoro ao cirurgião durante a estimulação, permitindo que o mesmo mantenha a atenção no campo cirúrgico. Para a realização da MIO sem potencial evocado não há indicação do neurofisiologista (Of.diret./CGCT no 5811/2016)

4. Ao realizar a monitorização, o cirurgião agregará o respectivo código do

procedimento ao seu ato para cobrança de honorários, haja vista ser contemplado pelo respectivo rol.

5. Para a realização do procedimento se faz necessária a obtenção de termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), assinado pelo paciente ou seu responsável legal, onde constem informações sobre os principais riscos do procedimento, bem como a identificação do médico responsável por sua realização.

RECOMENDA a todos os Cirurgiões de Cabeça e Pescoço a Utilização da Monitorização Intraoperatória dos nervos laríngeos recorrentes, pois proporcionará mais segurança ao Cirurgião colocando à sua disposição um novo avanço tecnológico e também ao paciente, todavia a decisão suprema pertence ao cirurgião que irá realizar o procedimento.

Dr Manoel Roberto Maciel Trindade  
Coordenador Geral das Câmaras Técnicas



Documento assinado eletronicamente por **Manoel Roberto Maciel Trindade, Conselheiro Efetivo**, em 31/05/2024, às 16:59, com fundamento no art. 5º da [RESOLUÇÃO CFM nº2.308/2022, de 28 de março de 2022](#).



A autenticidade do documento pode ser conferida no site [https://sei.cfm.org.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.cfm.org.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0) informando o código verificador **1139160** e o código CRC **D3600BEF**.



Av. Princesa Isabel, 921 - Bairro Bairro Santana |  
CEP 90620-001 | Porto Alegre/RS - <https://cremers.org.br/>

Referência: Processo SEI nº 24.21.000010467-2 | data de inclusão: 31/05/2024