



São Paulo, 04 de junho de 2021

DIRETORIA 2021-2022

Presidente

Eberval Gadelha Figueiredo

Vice-Presidente

Fernando Luiz Roemberg Dantas

Secretário Geral

Ítalo Capraro Suriano

Tesoureira

Alessandra de Moura Lima

1º Secretário

Roberto Sérgio Martins

Presidente Anterior

Luís Alencar Biurrum Borba

**Presidente do Congresso de
2021 (CBN)**

Stênio Abrantes Sarmento

**Presidente Eleito - Congresso
2023 (CBN)**

Paulo Henrique Pires de Aguiar

CONSELHO DELIBERATIVO

Presidente

José Marcus Rotta

Secretário

Antônio Aversa Dutra do Souto

Membros

Alexandre Novicki Francisco
Aluízio Augusto Arantes Junior
Antônio Aversa Dutra do Souto
Geraldo de Sá Carneiro Filho
Jair Leopoldo Raso
José Carlos Saleme
José Fernando Guedes Correa
José Marcus Rotta
Luiz Carlos de Alencastro
Marcos Masini
Márcio Vinhal de Carvalho
Modesto Cerioni Junior
Osmar José Santos de Moraes
Paulo Ronaldo Jubé Ribeiro
Ricardo Vieira Botelho
Ronald de Lucena Farias
Valdir Delmiro Neves
Wuilker Knoner Campos

SBN 391/2021

**Prezado(a) Doutor(a)
Roberto Issamu Yosida
Presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado do
Paraná (CRM-PR)**

A Sociedade Brasileira de Neurocirurgia vem através de sua presidência, diretoria, departamentos e comissões lembrar aos neurocirurgiões brasileiros da imperiosa necessidade de alertarem gestores hospitalares públicos ou privados, chefias em serviços de saúde de qualquer ordem, acerca do tempo recomendável para tratamento das doenças neurocirúrgicas em quaisquer circunstâncias, inclusive sob as difíceis condições que a pandemia de COVID19 impõe aos hospitais e ambulatórios brasileiros atualmente.

Isso deve-se à prática de algumas entidades recomendaram o cancelamento e/ou suspensão das cirurgias consideradas eletivas, o que, tendo em vista a complexidade das doenças neurocirúrgicas, a medida deve ser analisada com cautela.

Assim, a SBN reitera a preocupação com tal postura e, portanto, republicamos orientações anteriormente divulgadas que:

I. O tratamento cirúrgico da Hipertensão Intracraniana, com ou sem déficit neurológico estabelecido ou progressivo, seja de origem: Neoplásica (tumores intracranianos); Vascular (Hemorrágica ou Isquêmica); Processos infecciosos (abscessos e empiemas); Hidrocefalias; Traumáticas (Hematomas);

II. O tratamento da Fístula Liquórica (traumática, espontânea ou pós-operatória);

III. A correção de malformações congênicas abertas (por exemplo, fechamento de mielomeningocele);

IV. Os aneurismas cerebrais rotos em condições clínicas favoráveis;

V. O Tratamento neurocirúrgico ou endovascular do Acidente Vascular Cerebral (AVC) em progressão ou com descompensação;

VI. O tratamento do afundamento ósseo craniano com solução de continuidade aberta (Ferida exposta);



DIRETORIA 2021-2022

Presidente

Eberval Gadelha Figueiredo

Vice-Presidente

Fernando Luiz Rolemberg Dantas

Secretário Geral

Ítalo Capraro Suriano

Tesoureira

Alessandra de Moura Lima

1º Secretário

Roberto Sérgio Martins

Presidente Anterior

Luís Alencar Biurrum Borba

**Presidente do Congresso de
2021 (CBN)**

Stênio Abrantes Sarmento

**Presidente Eleito - Congresso
2023 (CBN)**

Paulo Henrique Pires de Aguiar

CONSELHO DELIBERATIVO

Presidente

José Marcus Rotta

Secretário

Antônio Aversa Dutra do Souto

Membros

Alexandre Novicki Francisco
Aluizio Augusto Arantes Junior
Antônio Aversa Dutra do Souto
Geraldo de Sá Carneiro Filho
Jair Leopoldo Raso
José Carlos Saleme
José Fernando Guedes Correa
José Marcus Rotta
Luiz Carlos de Alencastro
Marcos Masini
Márcio Vinhal de Carvalho
Modesto Cerioni Junior
Osmar José Santos de Moraes
Paulo Ronaldo Jubé Ribeiro
Ricardo Vieira Botelho
Ronald de Lucena Farias
Valdir Delmiro Neves
Wuilker Knoner Campos

VII. Outras situações clínicas cursando com déficit neurológico e sua progressão (por exemplo, compressão de vias ópticas com déficit visual; déficit neurológico de vias longas (motoras e/ou sensitivas) ou de nervos cranianos, com ou sem progressão, nos quais a retirada do fator causal poderá levar a uma reversão do déficit (aqui lembradas as compressões medulares, as hérnias discais, tumores e aneurismas, entre outras situações);

VIII. Em adição, lembramos situações especiais como troca de baterias ou sistemas de infusão inoperantes em procedimentos de neuromodulação;

IX. O tempo máximo preconizado na literatura para o bom resultado nas correções das cranioestenoses, bem como as indicações absolutas nos traumas e compressões aos nervos periféricos.

Enfim, todas estas situações clínicas em epígrafe, contém indicações cirúrgicas emergenciais, urgentes ou prementes, não cabendo postergação indefinida, pois envolvem riscos absolutamente indesejáveis aos pacientes.

De qualquer forma, não se excluem as responsabilidades do neurocirurgião assistente, o qual é soberano para a tomada da melhor decisão para cada paciente, de forma individualizada.

Este comunicado pode e deve ser noticiado nos locais de trabalho dos colegas, repetimos, sejam públicos ou privados, centrais de regulação ou de autorização de procedimentos, cabendo no caso de eventuais divergências o acionar pelos neurocirurgiões assistentes dos órgãos responsáveis pela fiscalização do exercício profissional, representados pelas comissões de ética médica nos diversos estabelecimentos de saúde.

Atenciosamente

Dr. Eberval Gadelha Figueiredo
Presidente da SBN

Dr. Ítalo Capraro Suriano
Secretário Geral da SBN