



Parecer Técnico DIAS/SAS/SES n° 10 (Revisão)

Florianópolis, 15 de outubro de 2024

Assunto: Cobrança do tratamento da
calculose renal e ureteral (N-20)

Em resposta a demanda PSES 94933/2024, sobre a cobrança do tratamento da calculose renal e ureteral, especialmente sobre a compatibilidade de associação dos procedimentos 0409010596 - URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA e 0409010189 - LITOTRIPSIA na mesma AIH.

Conforme consulta ao SIGTAP- Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS:

“0409010189 – LITOTRIPSIA: CONSISTE NA FRAGMENTAÇÃO DE CÁLCULOS URINÁRIOS COM O AUXÍLIO DE APARELHOS DE DIFERENTES MÉTODOS COMO LASER, LITOTRITORES BALÍSTICO OU ULTRASSÔNICO.

0409010596-URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA: CONSISTE NA FRAGMENTAÇÃO E NA REMOÇÃO DE CÁLCULOS DO URETER POR MEIO DE ENDOSCÓPIOS INSERIDOS POR VIA URETRAL, INDEPENDENTE DO NÚMERO DE CÁLCULOS EXISTENTES NESTA ÁREA. INCLUI O USO DE FRAGMENTADORES, URETEROSCÓPIOS, FIOS GUIA, SONDAS EXTRATORAS, BAINHAS URETERAIS (QUANDO NECESSÁRIO), ALÉM DO EMPREGO DE SISTEMA DE VÍDEO COM IMAGENS EM TEMPO REAL.”

Ambos os códigos contemplam a fragmentação/litotripsia do cálculo. Não foi localizada na literatura consultada a previsão de tratamento com a associação de dois métodos de fragmentação em um único ato anestésico. No SIGTAP constam outros procedimentos que podem ser utilizados no tratamento da calculose renal e ureteral, conforme a indicação técnica de cada método.

Considerando a descrição do conceito de Procedimentos Sequenciais, dada pela Portaria SAS/MS n° 421/2007, revogada e compilada na íntegra na Portaria de Consolidação N° 01/2022:

*“São atos cirúrgicos com vínculo de continuidade, interdependência e complementariedade, realizados em conjunto pela mesma equipe ou equipes distintas, aplicados a órgão único ou regiões contíguas, bilaterais ou não, **devidos a mesma doença**, executados por uma*

Red. DIAS/SAS/SES



ou várias vias de acesso e praticados sob o mesmo ato anestésico e permitindo o registro de procedimentos sequenciais ainda não formalizados em portarias técnicas específicas e cujas concomitâncias não estejam contemplados na portaria SAS nº. 723/2007.”

Considerando a Portaria SAS/MS nº 662/2008, revogada e compilada na íntegra na Portaria de Consolidação nº 01/2022, a qual incluiu na tabela SIGTAP o procedimento 0415020034 - Outros Procedimentos com Cirurgias Sequenciais e estabeleceu em seu Artigo 3º:

“Determinar que, até a definição das concomitâncias pelas áreas técnicas, é responsabilidade e estrita competência do gestor local autorizar a realização e registro nos sistemas de informação hospitalar SISAIH01 e SIHD o procedimento ora incluído.

Parágrafo Único - Para autorizar, o gestor deve observar o conceito de procedimentos seqüenciais e a concomitância tecnicamente justificável com os procedimentos a serem realizados e registrados na Autorização de Internação Hospitalar com procedimento principal 04.15.02.003-4.”

Considerando o conceito universal de intervenção cirúrgica e também descrito no Parecer CFM Nº 12/2017:

“As intervenções cirúrgicas são realizadas em quatro fases básicas e fundamentais, também conhecidas como tempos cirúrgicos:

Diérese– É o rompimento da continuidade dos tecidos, ou planos anatômicos, para atingir uma região ou órgão. Divisão dos tecidos para acesso a região a ser operada.

Hemostasia– Conjunto de manobras manuais ou instrumentais para deter ou prevenir um sangramento ou impedir a circulação de sangue em determinado local em um período de tempo.

Exérese- Tempo cirúrgico fundamental, onde efetivamente é realizada a intervenção no órgão ou tecido desejado, visando o diagnóstico, o controle ou a resolução da intercorrência, reconstituindo a área e procurando deixá-la da forma mais fisiológica possível.

Síntese– É a união dos tecidos, consiste em aproximar ou coaptar as bordas das incisões realizadas, com a finalidade de estabelecer a contiguidade do processo de cicatrização.

Esses procedimentos, ou manobras, são realizados pelo cirurgião e equipe, de maneira consecutiva ou simultânea, do início até o término da cirurgia.

Red. DIAS/SAS/SES



... Sempre que um procedimento é caracterizado como fase obrigatória de uma cirurgia, o mesmo não deve ser computado para efeito de cobrança do procedimento realizado.”

Conclui-se que:

1. A associação dos procedimentos URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA e LITOTRIPSIA pode ser considerada, como **0415020034 – Outros procedimentos com cirurgias sequenciais**, no tratamento em mesmo ato anestésico de **cálculos no rim e ureter**, desde que o quadro clínico com **a indicação de abordagem dos cálculos esteja devidamente apresentada no Laudo de AIH e resultados dos exames de imagem** transcritos ao SISREG para devida análise do médico regulador. Os laudos dos exames de imagem devem ser anexados ao prontuário do paciente para eventual auditoria;
2. Procedimentos relacionados a acesso e tempos cirúrgicos obrigatórios da técnica cirúrgica, apesar de realizados como ato e possuírem código no SIGTAP, estão contemplados no código de procedimento principal;
3. O SIGTAP prevê compatibilidade de procedimentos principais com materiais especiais, podendo ser consultados na aba compatibilidade na página <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>. Não cabe faturamento de código adicional para fins de cobrança de material. Destacamos que, no SIGTAP, o OPME 0702060011 - Catéter Duplo J é compatível com o procedimento 0409010596 - Ureterolitotripsia transureteroscópica, não cabendo a cobrança concomitante do procedimento 0409010170 - Instalação endoscópica de cateter duplo J, como cirurgia sequencial, quando realizado de forma ipsilateral.

Parecer válido na presente data, embasado nas normativas e legislação vigentes, sujeito à atualização conforme alterações das mesmas pelo Ministério da Saúde.

Red. DIAS/SAS/SES