



Parecer Técnico DIAS nº 13 /2024

Florianópolis, 06 de junho de 2024

*Assunto: Codificação de procedimentos em Neurocirurgia.*

Demanda autuada no PSES 37202/2024, quanto ao faturamento de procedimentos neurocirúrgicos.

A auditoria do SUS fundamenta suas atividades em normas e dispositivos legais emitidos pelo Ministério da Saúde. Assim, quanto ao embasamento legal da cobrança de procedimentos no SUS, devem ser considerados os seguintes documentos:

Lei Nº 8080/1990 definiu, em seu Artigo 26, que:

*“Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde.”*

À época de sua publicação, a referida Lei, no Artigo 47, antecipou a posterior existência de tabelas de referência para cobrança, faturamento dos procedimentos e para fins de informação em saúde.

*“Art. 47. O Ministério da Saúde, em articulação com os níveis estaduais e municipais do Sistema Único de Saúde (SUS), organizará, no prazo de dois anos, um sistema nacional de informações em saúde, integrado em todo o território nacional, abrangendo questões epidemiológicas e de prestação de serviços.”*

De acordo com a Portaria GM/MS Nº 321/2007, que instituiu a Tabela SIGTAP, revogada e compilada na Portaria de Consolidação Nº 01/2017:

*“Art. 324. Fica instituída a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde (SUS). (Origem: PRT MS/GM 321/2007, Art. 1º)*

*§ 1º A Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS passa a ser utilizada por todos os sistemas de informação da atenção à saúde do SUS e estará disponível no endereço eletrônico <http://sigtap.datasus.gov.br>.”*

No Capítulo II - Da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) da Portaria de Consolidação Nº 01/2017 consta estabelecida a RENASES, que compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário, para atendimento da integralidade da assistência à saúde. O parágrafo 2º do Artigo 14 da referida legislação determina que:

*“As ações e serviços descritos na RENASES contemplam, de forma agregada, toda a Tabela de Procedimentos, Órteses, Próteses e Medicamentos do SUS.”*

Verifica-se que os critérios de padronização dos códigos de procedimentos e regras de cobrança são elaborados e validados pelo Sistema Único de Saúde, que, por meio dos departamentos responsáveis, emite as regras através de dispositivos legais e normativas, consolidadas na Tabela SIGTAP, regulamentada pela Portaria GM/MS Nº 2.848/2007, que estabeleceu ainda:



*“Art. 5º - Estabelecer que as compatibilidades referentes aos procedimentos da Tabela em relação à Órteses, Próteses e Materiais Especiais-OPM e outras necessárias à implantação/implementação da tabela, serão editadas em Portarias específicas.”*

A Portaria de Consolidação 02 de 22 de fevereiro de 2022, em seu Artigo 186, define os seguintes conceitos:

*“I - cirurgia múltipla: são atos cirúrgicos sem vínculo de continuidade, interdependência ou complementaridade, realizado em conjunto pela mesma equipe ou equipes distintas, aplicados a órgão único ou diferentes órgãos localizados em região anatômica única ou regiões diversas, bilaterais ou não, devidos a diferentes doenças, executados através de única ou várias vias de acesso e praticados sob o mesmo ato anestésico; (Origem: PRT SAS/MS 421/2007, art. 1º, I)*

*II - procedimentos sequenciais: são atos cirúrgicos com vínculo de continuidade, interdependência e complementaridade, realizados em conjunto pela mesma equipe ou equipes distintas, aplicados a órgão único ou região anatômica única ou regiões contíguas, bilaterais ou não, devidos à mesma doença, executados através de única ou várias vias de acesso e praticados sob o mesmo ato anestésico; (Origem: PRT SAS/MS 421/2007, art. 1º, II)”*

Em seu Artigo 309:

*“§ 2º No caso de realização de cirurgias múltiplas a principal patologia encontrada deve ser registrada como CID principal, enquanto as demais patologias que determinaram as cirurgias devem ser registradas como CID secundários, sem prejuízo das demais informações. (Origem: PRT SAS/MS 1324/2014, art. 2º, § 2º)”*

Conforme Manual SIH 2017 em seu item 46 define:

*“... para o procedimento 04.15.02.007-7 - Procedimentos Sequenciais em Neurocirurgia. O primeiro procedimento principal a ser registrado deve ser o correspondente ao motivo básico do tratamento cirúrgico e o código da CID registrado no campo Diagnóstico Principal da AIH.*

*... Existem os procedimentos principais que são compatíveis com 04.15.02.007-7 - Procedimentos Sequenciais em Neurocirurgia. Para cada um desses procedimentos existe (m) outro (s) principais compatíveis. Assim, o primeiro procedimento informado na tela de procedimentos realizados tem de ser compatível com Procedimentos Sequenciais em Neurocirurgia. A partir daí, o segundo, terceiro, quarto e quinto procedimentos principais realizados tem de ser compatíveis com o primeiro procedimento principal informado.”*

Portanto, a cobrança de procedimentos cirúrgicos realizados no mesmo ato anestésico, devidos à mesma doença, devem ser cobrados como procedimentos sequenciais; neste caso, será informado o CID do motivo básico de realização do procedimento. Para tanto, devem ser observadas as compatibilidades entre os códigos, consultando a tabela SIGTAP, por meio do site <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>, onde é possível verificar se o procedimento principal é compatível com o código 0415020077, e se há compatibilidade entre o 1º procedimento informado e os demais:



www.DATASUS.gov.br  
SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: publico

Procedimentos  
**Compatibilidades**  
Tabelas  
Relatórios

### Consultar Procedimentos

Pesquisar Procedimento por

Grupo:   
Sub-Grupo:   
Forma de Organização:   
Código:   
Nome:

Origem

Código:  Nome:

Documento de Publicação

Documento:  Número:   
Ano:  Orgão:

Competência

Competência: 04/2024

www.DATASUS.gov.br  
SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Usuário: publico

Procedimento  
**Compatibilidades**  
Tabelas  
Relatórios

### Compatibilidades - Consultar

Compatibilidade: Todos

Competência

Competência: 04/2024

Procedimento

Grupo:   
Sub-Grupo:   
Forma de Organização:   
Código: 0415020077  
Nome:

Compatibilidades	
AIH (Proc. Principal): 0415020077 - PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM NEUROCIRURGIA AIH (Proc. Principal): 0403010020 - CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA Documento de Publicação: PORTARIA nº 09 de 06/01/14 - SAS	Desde 03/2014
AIH (Proc. Principal): 0415020077 - PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM NEUROCIRURGIA AIH (Proc. Principal): 0403010039 - CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA DA FOSSA POSTERIOR Documento de Publicação: PORTARIA nº 09 de 06/01/14 - SAS	Desde 03/2014
AIH (Proc. Principal): 0415020077 - PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM NEUROCIRURGIA AIH (Proc. Principal): 0403010047 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO Documento de Publicação: PORTARIA nº 09 de 06/01/14 - SAS	Desde 03/2014
AIH (Proc. Principal): 0415020077 - PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM NEUROCIRURGIA AIH (Proc. Principal): 0403010055 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR) Documento de Publicação: PORTARIA nº 09 de 06/01/14 - SAS	Desde 03/2014

No caso de os procedimentos serem devidos a múltiplas causas/ patologias, serão enquadrados como cirurgias múltiplas, de acordo com sua definição nas normas vigentes; neste caso, serão informados os CIDs referentes a cada um dos procedimentos lançados na AIH.



Considerando o conceito universal de intervenção cirúrgica e também descrito no Parecer CFM N° 12/20217:

*“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.*

*... 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.”*

Assim há situações em que códigos únicos já contemplam a realização de procedimentos inerentes à técnica cirúrgica do ato principal/ tempo cirúrgico, não cabendo o lançamento dos mesmos em separado, seja como múltiplos ou sequenciais, em conformidade com o Parecer CFM nº 12/2017.

Salientamos ainda que o Manual de Codificação e Diretrizes Técnicas para Procedimentos Neurocirúrgicos no SUS (2018), bem como os demais manuais de codificação das sociedades de especialidades, é instrumento infralegal, não submetido à aprovação pelo Ministério da Saúde, nem por ele regulamentado, conseqüentemente, sem respaldo para sua aplicação no SUS.

#### **Conclui-se:**

- Os procedimentos em neurocirurgia devem seguir o disposto nas normativas e legislação do SUS;

- Em se tratando de atos neurocirúrgicos por patologias distintas/ não correlacionadas, podem, para fins de faturamento, ser codificadas como cirurgias múltiplas;

- No entanto, **comumente os atos cirúrgicos em neurocirurgia são devidos à mesma patologia/ correlacionados, devendo ser enquadrados para faturamento como Procedimentos Sequenciais de Neurocirurgia.**

- Os tempos cirúrgicos (**diérese, hemostasia, exérese e/ou síntese**), são indissociáveis e já estão previstos, e devidamente valorados no código principal; **apenas este deve ser objeto de cobrança**, visto que o ato complementar, apesar de existir como



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE ATENÇÃO A SAÚDE  
DIRETORIA DE AUDITORIA DO SUS

um ato cirúrgico independente, já está contemplado na cirurgia principal.

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