



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

Parecer Técnico DIAS/SAS/SES nº 25/2024

Florianópolis, 12 de setembro de 2024

Assunto: Indicação de uso do código
04.15.03.001-3 - TRATAMENTO
CIRURGICO EM
POLITRAUMATIZADO

Em resposta a demanda do PSES nº 192564/2024, no qual consta solicitação de orientação quanto à liberação de AIH com cobrança do procedimento 0415030013 - Tratamento cirúrgico em politraumatizado

A Portaria de Consolidação nº 01/2022, no artigo 186, conceitua cirurgias em politraumatizado, a mesma constante na tabela do SIGTAP, como :

"(...) cirurgias múltiplas ou procedimentos sequenciais procedidos em indivíduo que sofre traumatismo seguido de lesões que, ao acometer múltiplos órgãos (fígado, baço, pulmão etc.) ou sistemas corporais (circulatório, nervoso, respiratório, musculoesquelético, etc.), podem pôr em risco a vida, pela gravidade de uma ou mais lesões"

O Manual de trauma ortopédico da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (2011) conceitua como:

"(...) o conjunto de lesões múltiplas simultâneas, de vários segmentos do corpo, em que pelo menos uma ou a combinação de várias é potencialmente fatal, ou ISS (Injury Severity Score) > 18 (Baker S. et al. J Trauma, 1974)"

A Sociedade do Trauma Ortopédico conceitua politraumatismo como:

"é caracterizado por múltiplas lesões causadas ao corpo por forças externas, de natureza física ou química, como impactos ou queimaduras. O politrauma pode acometer órgãos vitais e diversos sistemas e, em casos extremos, pode levar a óbito.

Para ser considerado um paciente de politraumatismo, ou de traumas múltiplos, é preciso que haja duas ou mais lesões graves em pelo menos duas partes (sistemas) do corpo com repercussão de parâmetros fisiológicos uma ou mais partes do corpo. Fratura de ossos, lesões cerebrais, hemorragias, amputações e lesões na coluna são os ferimentos mais comuns que ocorrem nesses casos."

Conforme o Manual do SIH/SUS 2017, para as AIH cujo procedimento principal seja 04.15.03.001-3 - Tratamento Cirúrgico em Politraumatizado, é obrigatório o registro de pelo menos dois procedimentos principais diferentes. Além disso quando pertinente, permite o lançamento dos procedimentos clínicos:

03.03.04.008-4-Tratamento Conservador do Traumatismo Cranioencefálico Leve;
03.03.04.009-2-Tratamento Conservador do Traumatismo Cranioencefálico Grau Médio;
03.03.04.010-6-Tratamento Conservador do Traumatismo Cranioencefálico Grave;
03.03.04.011-4-Tratamento Conservador de Traumatismo Raquimedular.



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

Quando, no mesmo ato anestésico forem realizados mais de 05 procedimentos cirúrgicos em politraumatizado, deve ser encerrada a primeira AIH com motivo de alta 5.1 – Encerramento administrativo. A partir do sexto procedimento deve abrir nova AIH, preenchendo na mesma lógica para procedimentos principais e OPM.

E quando da realização de outra cirurgia em um novo ato anestésico durante a mesma internação, a nova AIH respeitará os mesmos critérios para definição do código principal, podendo ou não ser considerado politraumatizado.

Conclui-se que o procedimento 04.15.03.001-3 - TRATAMENTO CIRURGICO EM POLITRAUMATIZADO deve, obrigatoriamente, cumprir com os seguintes critérios:

1. Ocorra comprometimento de vários órgãos ou sistemas devido a um trauma; e
2. A gravidade de ao menos uma das lesões resultantes, coloca em risco a vida do paciente.

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