



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 28/2024

Florianópolis, 06 de setembro de 2024

Assunto: Faturamento do tratamento cirúrgico da endometriose

Demanda autuada pela SUR PSES 215426/24 quanto a cobrança do tratamento cirúrgico da endometriose.

O tratamento cirúrgico da endometriose não apresenta código próprio na tabela SIGTAP nem tão pouco a especialidade ginecologia cirúrgica possui portaria própria para seu regramento de cobrança no SUS. Foi questionado a auditoria SES-SC a forma de faturamento do tratamento cirúrgico da endometriose: procedimento principal como código único, outros procedimentos com cirurgias sequenciais (04.15.02.003-4) ou cirurgias múltiplas (04.15.01.001-2).

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, 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.”

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>.”

Na Portaria de Consolidação Nº 01/2017, consta estabelecida a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (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, Capítulo II, 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,



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

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 Nº 01/2022, em seu Artigo 186, apresenta 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)”

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, estabeleceu:

Art. 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 sequenciais 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.

O conceito universal de intervenção cirúrgica, também descrito no Parecer CFM Nº 12/2017, é:

“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.



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

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.”

Dessa forma, autorização, registro e pagamento de qualquer procedimento devem observar o estabelecido na sua descrição e atributos. Fugir dessa observância, seja o gestor, seja o prestador, adotando-se critérios próprios, resulta em informação e alocação de recursos distorcidas.

A Endometriose é uma doença ginecológica crônica, benigna, estrogênio-dependente e de natureza multifatorial, caracterizada pela presença de tecido endometrial fora da cavidade uterina, sua topografia original.

Os órgãos e estruturas mais afetados são pélvicos (ovários, tubas, bexiga, vagina, intestino, septo retovaginal, ligamentos uterinos), seguidos pelo peritônio. O trato urinário, conforme a literatura especializada, é acometido em cerca de 1% das pacientes com diagnóstico de endometriose (Abrao et al, 2009). A literatura descreve que a endometriose fora da pelve é um fenômeno raro, embora já tenha sido descrita inclusive no pericárdio.

O estadiamento da American Society of Reproductive Medicine classifica a doença em:

- Estágio 1 (doença mínima): implantes isolados e sem aderências significativas;
- Estágio 2 (doença leve): implantes superficiais com menos de 5 cm, sem aderências significativas;
- Estágio 3 (doença moderada): múltiplos implantes, aderências peritubárias e periovarianas evidentes;
- Estágio 4 (doença grave): múltiplos implantes superficiais e profundos, incluindo endometriomas, aderências densas e firmes.

O tratamento pode ser medicamentoso ou cirúrgico, levando em consideração a gravidade dos sintomas (dor intratável, infertilidade), extensão ou estágio da doença, desejo de gestação ou idade, resposta aos medicamentos e contra-indicações cirúrgicas.

O tratamento cirúrgico é indicado quando os sintomas são graves, incapacitantes, quando não houve melhora com tratamento empírico com contraceptivos orais ou progestágenos, em casos de endometriomas volumosos (>6 cm), de distorção da anatomia das estruturas pélvicas, de aderências, de obstrução do trato intestinal ou urinário, lesões no apêndice e nas pacientes com infertilidade associada. (Endometriose - Protocolo FEBRASGO 2021;

PCDT - Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Endometriose MS/ 2016)



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

Portanto, com relação ao tratamento cirúrgico, apreende-se que podem ser indicadas abordagens em órgãos diferentes (trato ginecológico, urinário, intestinal), no intuito de erradicar os focos e aderências, bem como reestabelecer a anatomia local, visando a resolução da mesma patologia; logo, caso seja necessária a realização de mais de um procedimento cirúrgico no mesmo ato anestésico para endometriose, o código principal adequado é o 0415020034 - Outros procedimentos com cirurgias sequenciais.

Conclui-se que os procedimentos realizados no tratamento cirúrgico da endometriose:

- Possuem vínculo de continuidade, interdependência e complementaridade;
- Devem-se à mesma doença CID N 80 e suas subcategorias;
- São executadas no mesmo ato anestésico;
- Podem ser realizados em conjunto pela mesma equipe ou equipes distintas;
- Acometem um órgão único ou regiões contíguas, bilaterais ou não;
- São executados por uma ou várias vias de acesso;
- Não são formalizados em portarias técnicas específicas.

Portanto, o faturamento do Tratamento cirúrgico da Endometriose deve ser lançado no código 04.15.02.003-4 - OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS.

De acordo com o acometimento da doença serão lançados em associação os códigos pertinentes as lesões abordadas durante o ato cirúrgico desde que não configurem acesso ou passo cirúrgico, ainda que executados como parte integrante do procedimento principal.

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