

REUNIÃO AUDITORIA

VANDERLEI SOARES MOYA

JUNHO 2017

vsmoya@saude.sp.gov.br

PROCEDIMENTOS MÚLTIPLOS

Mais de um procedimento principal em uma mesma AIH, valorados.

- ▶ OBRIGATÓRIO O LANÇAMENTO DE PELO MENOS DOIS PROCEDIMENTOS PRINCIPAIS DIFERENTES NAS LINHAS DOS REALIZADOS.
- ▶ NÃO SERÁ PERMITIDO DIGITAR MAIS DE 1 (UM) ANESTESISTA/anestesia NA AIH em procedimentos múltiplos

PROCEDIMENTOS MÚLTIPLOS

cirurgia

- ▶ Politraumatizado
- ▶ Cirurgia múltipla
- ▶ Sequenciais Neurocirurgia
- ▶ Sequenciais Ortopedia
- ▶ Sequenciais Lesões lábio palatais
- ▶ Sequenciais em gastroplastia
- ▶ Sequenciais em oncologia
- ▶ Outras cirurgias sequenciais.

CIRURGIA MÚLTIPLA

portaria 421, 23/07/2007

- ▶ 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.

CIRURGIA MÚLTIPLA

portaria 421, 23/07/2007

- ▶ 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.

CIRURGIA MÚLTIPLA

- ▶ São atos cirúrgicos sem vínculo de continuidade, interdependência ou complementaridade, devidos a diferentes doenças, e praticados sob o mesmo ato anestésico .

CIRURGIA MÚLTIPLA

- ▶ 1º procedimento 100%
 - ▶ 2º procedimento 75%
 - ▶ 3º procedimento 75%
 - ▶ 4º procedimento 60%
 - ▶ 5º procedimento 50%
-
- ▶ Observação: O componente Serviços Profissionais (SP) recebe remuneração de 100% de valores em todos os lançamentos.

POLITRAUMATIZADO

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

- ▶ *“são atos cirúrgicos... praticados sob o mesmo ato anestésico...”*

- ▶ ÚNICOS CLÍNICOS (“grupo 03”)
 - Tratamento conservador do TCE
(leve, médio e grave*)
 - e do TRM*
 - (*exigem habilitação)

POLITRAUMA

- ▶ 1° procedimento 100%
 - ▶ 2° procedimento 100%
 - ▶ 3° procedimento 75%
 - ▶ 4° procedimento 75%
 - ▶ 5° procedimento 50%
-
- ▶ REFERENTE AO SH

OUTROS PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS

- ▶ 04.15.02.003-4 – OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS
- ▶ *“É 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” (SIGTAP)*

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.

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.

PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS

- ▶ São atos cirúrgicos com vínculo de continuidade, interdependência e complementaridade, devidos à mesma doença, e praticados sob o mesmo ato anestésico.

- ▶ Máximo : 3

VALOR

- ▶ 100%
- ▶ 75%
- ▶ 50%

▶ Continuidade

Continuação, seguimento, encadeamento, sucessão, ininterrupção, contiguidade, sequência, comunicação, cadeia, série. Condição ou estado do que é contínuo, sem interrupções

▶ Complementaridade

Qualidade de complementar ;subsidiariedade; reforço; apoio; estado daquilo que pode ser usado como complemento.

Circunstância em que há interdependência entre coisas ou fenômenos.

▶ Interdependência

INTERDEPENDÊNCIA

- ▶ “Aurélio” = dependência recíproca
- ▶ “Mix” = Estado ou qualidade de duas pessoas ou coisas ligadas entre si por uma recíproca dependência, em virtude da qual realizam as mesmas finalidades pelo auxílio mútuo ou coadjuvação recíproca. A interdependência pode ser compreendida em termos da mútua dependência que existe entre as partes e o todo. Sem as partes, não pode haver o todo e, sem o todo, o conceito de parte não tem sentido. A idéia do todo implica partes, mas cada uma dessas partes precisa ser considerada como um todo composto de suas próprias partes.

CIRURGIA SEQUENCIAL

- ▶ APENDICECTOMIA E LAPARATOMIA EXPLORADORA
- ▶ ENTERECTOMIA E ENTEROENTEROANASTOMOSE
- ▶ HEMICOLECTOMIA E COLOSTOMIA

04.16.05.002-6 – COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA) EM ONCOLOGIA

- ▶ Ressecção parcial de intestino grosso por tumor maligno. Inclui linfadenectomia. Admite como procedimento (s) sequencial(ais), sendo a colostomia ou ileostomia indicada em caso de anastomose de risco (quando indicado). ...
- ▶ **04.16.05.003-4 – COLECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA**
- ▶ Ressecção total do intestino grosso por tumor maligno. Inclui linfadenectomia e anastomose ileorretal. Admite procedimento sequencial (ileostomia)
- ▶ **CONCLUSÃO: ANASTOMOSE ESTÁ INCLUÍDA.**

04.16.05.001-8 – AMPUTACAO ABDOMINO- PERINEAL DE RETO EM ONCOLOGIA

- ▶ Ressecção de todo o reto, anus e parte do sigmóide com acesso combinado por laparotomia e via perineal por tumor maligno de reto, anus ou canal anal. Inclui colostomia. A peça cirúrgica pode ser livre de neoplasia maligna no reto. Admite procedimento(s) sequencial(ais).
- ▶ 04.16.05.011-5 – PROCTOCOLECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA
- ▶ Ressecção total do intestino grosso e reto por tumor maligno ou incerto se benigno ou maligno podendo ser preservado o canal anal. Inclui o reservatório ileal. Admite procedimento(s) sequencial (ais). (ileostomia)
- ▶ **CONCLUSÃO** : se for obrigatório, ou seja, sem opção como primeira escolha, não é sequencial.

Múltipla ou Sequencial ou ...?

- ▶ São atos cirúrgicos sem vínculo de continuidade, interdependência ou complementaridade, devidos a diferentes doenças, e praticados sob o mesmo ato anestésico .
- ▶ São atos cirúrgicos com vínculo de continuidade, interdependência e complementaridade, devidos à mesma doença, e praticados sob o mesmo ato anestésico.
- ▶ E se ?.....

E se.....

- ▶ Duas cirurgias realizadas no mesmo ato anestésico, mas que não podem ser classificadas como múltipla ou sequencial.
 - ▶ Orientação há anos: lançar uma delas como principal e a outra informar no campo procedimentos realizados (atos).
 - ▶ Não há geração de valor do segundo procedimento.
 - ▶ E no caso de equipes distintas?
- 

Caso clínico I

- ▶ Tumor de intestino invadindo toda pelve. Encaminhada para cirurgia oncológica que realizou colectomia, cistectomia, histerectomia, ou seja, sequencial em onco, mas estava invadindo a aorta na divisão das ilíacas.
- ▶ Foi chamado a cirurgia vascular que retirou a porção da aorta comprometida e substituiu com prótese bifurcada.
- ▶ Como lançar o procedimento realizado ?

Caso clínico II

- Paciente foi submetida no mesmo ato cirúrgico, por duas equipes diferentes, a dois procedimentos não compatíveis entre si :
 - histerectomia com ressecção de órgãos contíguos 0416060056 e
 - nefroureterectomia total – 0416010091.
- Existe alguma outra forma de lançamento de tais procedimentos?

BLOQUEIO

- ▶ Art. 4º Fica incluído na Tabela de Regras Condicionadas do SIGTAP o código "0007 Condiciona a Rejeição da AIH" – se houver duplicidade de AIH na mesma competência de processamento no SIHD e, se entre todas estas AIH existirem como procedimentos principais os de código 04.15.02.xxx – Procedimentos Sequenciais em xxxx ou quaisquer outros iniciados por 040x, caberá ao gestor aprovar apenas uma destas AIH.
- ▶ Neurocirurgia, oncologia, ortopedia.

AIH OBSTETRÍCIA

Valor do procedimento PARTO

–valor FIXO = por procedimentos dividido em SH, SP (tabela SUS)

Parto normal

Parto cesariano

Gestante de Risco : habilitação

–valor VARIÁVEL (+) :

- ▶ ESPECIAIS : analgesia, neonato, 1^a consulta do pediatra, registro de nascimento, teste rápido HIV, anti-Rh.
- ▶ Diárias e Procedimentos especiais
- ▶ Hemoterapia

DETALHES

- ▶ ANESTESIA/ANALGESIA : códigos próprios
 - ▶ ANTI RH = MÃE Rh (-) e RN Rh (+)
 - ▶ PRENHEZ ECTÓPICA : 0411020048
- TRATAMENTO CIRURGICO DE GRAVIDEZ ECTOPICA

Parto fora do hospital

- ▶ No caso de parto realizado na ambulância ou a caminho da maternidade, trata-se período expulsivo em trânsito.
- ▶ Após chegar à unidade, recebendo os cuidados necessários, considera-se o laudo de AIH com o procedimento de Parto Normal.
- ▶ Parto domiciliar = procedimento realizado no hospital

GEMELAR

- Quando a gravidez é gemelar resultando em que um dos fetos nasce por parto normal e o outro vai exigir que seja realizada uma cesariana...
- Passa a ser emissão de nova AIH para a mesma paciente numa mesma internação.
- Alta por permanência e abre nova AIH para a cesariana.

QUESTÃO

- ▶ Paciente de parto cesareana, evoluindo na mesa de cirurgia com atonia uterina, hemorragia importante, sendo necessário realizar a histerectomia.
- ▶ COMO LANÇAR?
- ▶ E no caso de parto normal?

Resposta

- ▶ Se a histerectomia ocorrer durante o mesmo ato anestésico deverá ser mantido o procedimento já autorizado (CESAREANA)
- ▶ Parto normal : emitir nova AIH
- ▶ Parto seguido de histerectomia dentro das primeiras horas do pós-parto, deverá ser solicitada nova AIH.
- ▶ 04.11.02.003-0 – HISTERECTOMIA PUERPERAL

Cesariana em múltipla

- Cesariana em cirurgia múltipla
- Pode-se autorizar uma AIH assim?
- Depois das mudanças da tabela, o SIHD passou a aceitar (não criticar) cesariana em cirurgia múltipla.
- Porém....

PARTO : Portaria SAS/MS n.º 384/2010

- ▶ 6.1 Alta da mãe/ puérpera e do recém-nascido
- ▶ 6.2 Alta da mãe/ puérpera e permanência do recém-nascido
- ▶ 6.3 Alta da mãe/ puérpera e óbito do recém-nascido
- ▶ 6.4 Alta da mãe/ puérpera com óbito fetal
- ▶ 6.5 Óbito da gestante e do concepto
- ▶ 6.6 Óbito da mãe/ puérpera e alta do recém-nascido
- ▶ 6.7 Óbito da mãe/ puérpera e permanência do recém-nascido

- ▶ O procedimento 04.11.01.004-2 – PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA não exige Habilitação 1901
- ▶ Habilitação exigida no procedimento 04.09.06.018-6 – LAQUEADURA TUBARIA

- A lei define que é permitido realizar laqueadura, em cesariana, quando houver riscos para a gestante. Não, necessariamente, gestante de risco até aquele momento, mas com risco avaliado no momento da cesariana (por dois médicos).
- Por isso , smj , perante a lei, não se pode exigir habilitação, pois trata-se de uma exceção (necessidade de se realizar laqueadura fora do programa de esterilização, conforme previsto na lei).
- Cabe ao controle/auditoria confirmar as condições de realização desse procedimento

DÚVIDAS ?

"SEMPRE QUE AS COISAS
PARECEM FÁCEIS,
É PORQUE NÃO ENTENDEMOS
TODAS AS INSTRUÇÕES."



OBRIGADO



vsmoya@saude.sp.gov.br