

PROTOCOLO MÓDULO APAC

REGULAÇÃO
MÓDULO APAC

Elaborado por

Rosana Marzola Sampaio
rmsampaio@prefeitura.sp.gov.br

Colaboração

Osmária dos Santos Reis
osmariareis@prefeitura.sp.gov.br

Michael Rodrigues de Paula
mrpaula@prefeitura.sp.gov.br

Central de Regulação Leste - APAC
crslesteapac@prefeitura.sp.gov.br
(11) 3397-0944

"Descobri como é bom chegar quando se tem paciência. E para se chegar, onde quer que seja, aprendi que não é preciso dominar a força, mas a razão. É preciso, antes de mais nada, querer."

Amyr Klink

SIGLAS

APAC – Autorização de Procedimento de Alta Complexidade

ATTI - Assessoria Técnica de Tecnologia da Informação

CID 10 – Classificação Internacional de Doenças – edição

10 CMC – Central de Marcação de Consultas

CMES - Cadastro Municipal de Profissionais e

Estabelecimentos CNES - Cadastro Nacional de

Estabelecimentos em Saúde CNS – Cartão Nacional de Saúde

CORE BIOPSY - Biópsia Percutânea com Agulha Grossa

CROSS – Central de Regulação de Oferta de Serviços de

Saúde DO – Densitometria Óssea Duo-Energética de Coluna

PAAF – Punção Aspirativa por Agulha Fina

RNM – Ressonância Magnética

SADT - Serviço Auxiliar Diagnóstico e Terapia

SEAD – Solicitação de Exame de Apoio Diagnóstico

SIGA Saúde – Sistema Integrado de Gestão de Assistência à Saúde

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos,
Medicamentos e OPM do SUS

SUS – Sistema Único de Saúde

TC – Tomografia Computadorizada

USG - Ultrassonografia

PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE

- **ALTA COMPLEXIDADE**

“Conjunto de procedimentos que, no contexto do SUS, envolve alta tecnologia e alto custo, objetivando propiciar à população acesso a serviços qualificados, integrando-os demais níveis de atenção à Saúde (atenção básica e de média complexidade)”.

Fonte: Portal da Saúde

Endereço: http://portal.saude.gov.br/portal/sas/mac/area.cfm?id_area=835

Este manual foi elaborado por esta Regulação Regional com o intuito de orientar e facilitar o entendimento das equipes das unidades sob gestão da Coordenadoria Regional de Saúde Leste quanto aos fluxos para os procedimentos ambulatoriais de alta complexidade agendados e/ou autorizados por esta Coordenadoria e pelo Complexo Regulador da Secretaria Municipal de Saúde.

Sempre que necessário, as informações poderão ser atualizadas e novas versões deste manual divulgadas em nossa intranet. Todos os protocolos e orientações encontram-se disponíveis na página desta Regulação Regional:

<http://intranet.saude.prefeitura.sp.gov.br/areas/crsleste/regulacao>

Informações Primordiais

Todos os procedimentos de alta complexidade devem ser solicitados no formulário de **Laudo para Solicitação/Autorização de Procedimento Ambulatorial**.

O formulário de **Solicitação de Exame de Apoio Diagnóstico** é opcional, deve ser preenchido quando necessário, para complementação da história clínica do paciente.

O **SADT** deve ser preenchido para os exames de Biópsias.

Orientações sobre o preenchimento do laudo

A Unidade deve preencher corretamente os campos do Laudo para Solicitação/Autorização de Procedimento Ambulatorial, em duas vias:

- 1. Nome do estabelecimento de saúde solicitante**
- 2. CNES**
- 3. Nome do paciente**
- 4. Sexo**
- 5. N° do prontuário (opcional)**
- 6. Cartão Nacional de Saúde (CNS) ***
- 7. Data de nascimento**
- 8. Raça/cor**
 - 8.1. Etnia**
- 9. Nome da mãe**
- 10. Telefone de Contato**
- 11. Nome do responsável (opcional)**
- 12. Telefone de Contato**
- 13. Endereço (Rua, nº, Bairro)**

- 14.Município de Residência
- 15.Código IBGE do Município
- 16.UF (Unidade de Federação)
- 17.CEP
- 18.Código do procedimento principal
- 19.Nome do procedimento principal

- 36.Descrição do diagnóstico
- 37.CID 10 Principal
- 38.CID 10 Secundário (opcional)
- 39.CID 10 causas associadas (opcional)
- 40.Observações **
- 41.Nome do profissional solicitante
- 42.Data da solicitação
- 43.Documento ***
- 44.Nº documento (CNS) do profissional solicitante ***
- 45.Assinatura e carimbo (Nº Registro do Conselho)

Coordenadoria Regional de Saúde Leste - Regulação – SP 2013 Página 6
Procedimentos de Alta Complexidade - APAC

Nota:

* Conforme Portaria nº 763 de 20 de julho de 2011 – Ministério da Saúde, o cadastro do Cartão Nacional de Saúde (CNS), deve ter as informações atualizadas constantemente, exemplo: endereço completo com CEP, telefone e celular. Informar o CPF e RG do paciente.

** No campo 40 – Observações, o médico deverá informar resumo da história clínica do paciente, exame físico, informar o resultado dos exames realizados e data. **Informar o peso, altura e código “CROSS” do paciente.** Caso o espaço seja insuficiente, o médico deverá preencher em uma única via para complementação das informações, o formulário de Solicitação de Exame de Apoio Diagnóstico.

*** Nos campos 43 e 44, informar o CNS do profissional, conforme Portaria Nº 763 de 20 de julho de 2011 – Ministério da Saúde.

Links para consulta na INTRANET:

<http://intranet.saude.prefeitura.sp.gov.br/areas/crsleste/regulacao/diretrizes/PORTARIA%20GM%20No%20763-2011-Registro%20do%20Cartao%20Nacional%20de%20Saude%20nos%20Sistemas.pdf/view>

Portaria GM Nº 763-2011

<http://intranet.saude.prefeitura.sp.gov.br/areas/crsleste/regulacao/protocolos/arquivos/apac/Laudo%20para%20Solicitacao%20Autorizacao%20de%20Procedim>

[e nto%20Ambulatorial.pdf/view](#)

Formulário para solicitação de procedimentos de Alta Complexidade (APAC)

<http://intranet.saude.prefeitura.sp.gov.br/areas/crsleste/regulacao/orientacoes/basicas/arquivos/Solicitacao%20de%20Exame%20de%20Apoio%20Diagnostico.pdf/view>

[w](#) Solicitação de Exame de Apoio Diagnóstico

<http://intranet.saude.prefeitura.sp.gov.br/areas/crsleste/regulacao/protocolos/arquivos/apac/Manual%20de%20APAC.pdf>

Coordenadoria Regional de Saúde Leste - Regulação – SP 2013 Página 7
Procedimentos de Alta Complexidade - APAC

PROCEDIMENTOS DE ALTA COMPLEXIDADE

Grupos

I. G13 - Radiodiagnostico – Angiografias

1. Angiografia, Aortografia, Arteriografia e Flebografia

II. G19 – Litotripsia

III. G26 – Hemodinâmica

IV. G31 - Ressonância Magnética

V. G32 - Medicina Nuclear

1. Cintilografias

2. Radioiodoterapia

3. Densitometria Óssea Duo Energética de Coluna

VI. G33 - Radiologia Intervencionista

- **PAAF – Punção Aspirativa por Agulha Fina**

1. **Biópsia de Linfonodos**

2. **Biópsia de mama**

3. **Biópsia de tireóide**

4. **Biópsia de próstata**

VII. G35 – Tomografia Computadorizada

VIII. G38 – Acompanhamento de pacientes – Glaucoma

Coordenadoria Regional de Saúde Leste - Regulação – SP 2013 Página 8
Procedimentos de Alta Complexidade - APAC

(Tonometria, Fundoscopia e Campimetria)

I. G13 - Radiodiagnostico – Angiografias

*“**Angiografia (ou Angiograma ou Arteriografia)** é o método de realização de um exame radiográfico dos vasos sanguíneos, por meio da injeção de contraste radiopaco (tintura) no ambiente intravascular. O nome vem do grego angeion, vaso, e graphein. Tem o objetivo de fornecer um “mapa” vascular, que facilitará a localização dessas anormalidades desses vasos e com isso o diagnóstico de determinadas patologias”.*

*“**Flebografia** é um método clássico de avaliação invasiva utilizada no diagnóstico, evolução e prognóstico das doenças venosas que acometem as extremidades. Possibilita o estudo dinâmico do sistema venoso, fornecendo detalhes anatômicos resultantes das radiografias seriadas essenciais para a seleção dos pacientes cirúrgicos. O exame flebográfico consiste na visualização radiológica do sistema venoso pela injeção de meios de contraste. Consiste na injeção de meio de contraste a partir de veias superficiais localizadas no pé, seguindo a direção do fluxo sanguíneo venoso. Fornece visão panorâmica do sistema venoso profundo, identificando a presença de veias perfurantes insuficientes e varicosidades do sistema venoso superficial”.*

Tipos de angiografia:

- Angiografia Abdominal;
- Angiografia Aórtica;
- Angiografia Aorto-femoral;
- Angiografia Carotídea;
- Angiografia Cerebral;
- Angiografia Coronária;
- Angiografia Periférica;
- Angiografia Renal;
- Angiografia Torácica;
- Angiocardiografia;
- Arteriografia;
- Flebografia ou Venografia.

Coordenadoria Regional de Saúde Leste - Regulação – SP 2013 Página 9
 Procedimentos de Alta Complexidade - APAC

1. Angiografia, Aortografia, Arteriografia e Flebografia

Para digitação no sistema SIGA Módulo APAC utilizaremos somente os códigos de procedimentos discriminados, com exceção da Angiografia Geral.

Código dos procedimentos:

- ☐ **021001002-9** - Angiografia de Arco Aórtico
- ☐ **021001004-5** - Aortografia abdominal
- ☐ **021001005-3** - Aortografia torácica
- ☐ **021001006-1** - Arteriografia cervico-torácica
- ☐ **021001007-0** - Arteriografia de membro
- ☐ **021001008-8** - Arteriografia digital (por via venosa)
- ☐ **021001009-6** - Arteriografia p/ investigação de doença arteriosclerótica aorto-ilíaca e distal
- ☐ **021001010-0** - Arteriografia p/investigação de hemorragia cerebral
- ☐ **021001011-8** - Arteriografia p/ investigação de isquemia cerebral ☐

021001012-6 - Arteriografia pélvica

☐ **021001013-4** - Arteriografia seletiva de carótida

☐ **021001014-2** - Arteriografia seletiva por cateter (por vaso)

☐ **021001015-0** - Arteriografia seletiva vertebral

☐ **021001017-7** - Flebografia de membro

☐ **021001018-5** - Flebografia por cateterismo

Nota: 021001991-3 - Angiografia Geral *

Não utilizar este código (exclusivo para os executantes)

Coordenadoria Regional de Saúde Leste - Regulação – SP 2013 Página 10
Procedimentos de Alta Complexidade - APAC

II. G19 – Litotripsia

“Conhecida como LECO ou LEOC, a Litotripsia Extracorpórea por ondas de choque é sem dúvida o tratamento mais utilizado pelos urologistas brasileiros para o tratamento de quadros de litíase (pedra nos rins, cálculo renal, cálculos urinários)”.

Código dos procedimentos:

☐ **030903012-9** - Litotripsia extracorpórea (onda de choque parcial / completa em 1 região renal) *

☐ **030903013-7** - Litotripsia extracorpórea (onda de choque parcial / completa em 2 regiões renais)

☐ **030903010-2** - Litotripsia extracorpórea (onda de choque - tratamento subsequente em 1 região renal)

☐ **030903011-0** - Litotripsia extracorpórea (onda de choque - tratamento

subsequente em 2 regiões renais)

O procedimento de Litotripsia deve ser solicitado pelo Urologista. O paciente deve levar na data agendada os exames solicitados conforme protocolos e orientações.

Nota: Por solicitação do Complexo Regulador, deverá ser solicitado a Litotripsia somente com o código de procedimento **030903012-9** - Litotripsia extracorpórea (onda de choque parcial / completa em 1 região renal), mesmo que o paciente necessite mais de uma vez deste procedimento, neste caso, deverá ser feita nova solicitação.

Os demais códigos de procedimento de Litotripsia são para uso terciário, ou seja, hospitalar.

Coordenadoria Regional de Saúde Leste - Regulação – SP 2013 Página 11
Procedimentos de Alta Complexidade - APAC

III. G26 – Hemodinâmica

“Estudo dos diferentes fatores que regem a circulação (dinâmica) do sangue no organismo”.

“Os procedimentos hemodinâmicos realizados em regime ambulatorial compreendem os cateterismos de câmaras cardíacas, aortografias, cineangiografias, cineangiocoronariografias, ventriculografia e estudos de metabolismo miocárdio”.

“Variações terapêuticas: Angioplastia, Stent Coronário e Valvoplastia”.

Código dos Procedimentos:

☐ **021102001-0** - Cateterismo cardíaco

☐ **021102002-8** - Cateterismo cardíaco em pediatria

Este procedimento deve ser solicitado conforme protocolo e orientações do Complexo Regulador – SMS-SP, disponível na Intranet:

<http://intranet.saude.prefeitura.sp.gov.br/areas/crsleste/regulacao/protocolos/arquivos/apac/SMS%20Orientacoes%20para%20autorizacao%20de%20Cateterismo%20C a rdiaco%20Eletivo.pdf/view>

Coordenadoria Regional de Saúde Leste - Regulação – SP 2013 Página 12
Procedimentos de Alta Complexidade - APAC

IV. G31 - Ressonância Magnética

*“**Ressonância Magnética Nuclear (RNM)**, é uma técnica de diagnóstico que utiliza um campo magnético para produzir imagens das estruturas localizadas no interior do corpo”.*

*“**Angioressonância** é um exame dos vasos sanguíneos (principalmente artérias). Após a injeção do contraste por via venosa, a angioressonância pode ser usada para examinar a maioria das grandes artérias, mas geralmente se concentra na aorta, artérias das pernas, carótidas, etc.”*

Código dos procedimentos:

- ☐ **020701001-3** - Angioressonância cerebral
- ☐ **020701002-1** - Ressonância magnética de articulação temporo mandibular (bilateral)
- ☐ **020701003-0** - Ressonância magnética de coluna cervical

- **020701004-8** - Ressonância magnética de coluna lombo-sacra
- **020701005-6** - Ressonância magnética de coluna torácica
- **020701006-4** - Ressonância magnética de crânio
- **020701007-2** - Ressonância magnética de sela túrcica
- **020702001-9** - Ressonância magnética de coração / aorta c/ cine □
- 020702002-7** - Ressonância magnética de membro superior (unilateral) □
- 020702003-5** - Ressonância magnética de tórax
- **020702004-3** - Ressonância magnética de mama unilateral para avaliação de possíveis complicações de implante de prótese - restrita aos casos de implante unilateral de prótese
- **020702005-1** - Ressonância magnética de mama bilateral para avaliação de possíveis complicações de implante de prótese
- **020703001-4** - Ressonância magnética de abdômen superior
- **020703002-2** - Ressonância magnética de bacia / pelve
- **020703003-0** - Ressonância magnética de membro inferior (unilateral)
- **020703004-9** - Ressonância magnética de vias biliares

Este procedimento deve ser solicitado conforme protocolo sugerido por SMS, conforme protocolo disponibilizado na Intranet.

[http://intranet.saude.prefeitura.sp.gov.br/areas/crsleste/regulacao/protocolos/arquivos/apac/SMS%20Protocolo%20de%20Ressonancia Magnetica.pdf](http://intranet.saude.prefeitura.sp.gov.br/areas/crsleste/regulacao/protocolos/arquivos/apac/SMS%20Protocolo%20de%20Ressonancia%20Magnetica.pdf)
W

Coordenadoria Regional de Saúde Leste - Regulação – SP 2013 Página 13
 Procedimentos de Alta Complexidade - APAC

V. G32 - Medicina Nuclear

“A Medicina Nuclear é uma especialidade médica que utiliza técnicas seguras e indolores para formar imagens do corpo e tratar doenças. A Medicina Nuclear é única por revelar dados sobre a anatomia e a função dos órgãos, ao contrário da radiologia, que tipicamente mostra apenas estrutura anatômica dos órgãos”.

“Os exames de Medicina Nuclear frequentemente podem detectar precocemente anormalidades na função ou estrutura de um órgão no seu corpo. Esta detecção precoce possibilita que algumas enfermidades sejam tratadas nos estágios iniciais, quando existe uma melhor chance de prognóstico bem sucedido e recuperação do paciente”.

1. Cintilografias

*“A **cintilografia** (sinônimos: **cintigrafia**, **gamagrafia**, **cintilograma** ou **cintigrama**), é um método de diagnóstico por imagem da Medicina Nuclear”.*

*“Na tela no computador, são geradas fotos ou filmes da distribuição de um **radiotraçador (ou radiofármaco)** injetado no paciente que podem ser analisadas da forma visual ou quantitativa através de cálculos da concentração e velocidade de movimento desse radiotraçador”.*

Indicações:

■

Cardiovascular: O diagnóstico de doença arterial coronariana suspeita ou conhecida é a indicação mais comum, podendo ser realizado em esforço (ou com estresse farmacológico) e em repouso.

Permite avaliar: Presença e gravidade da lesão isquêmica; localização (território coronariano); extensão (número de territórios vasculares comprometidos).

■ **Oncologia:** câncer primário e metastático (de próstata, mama, pulmão, tireóide, rim, supra-renal, do esqueleto e etc.);

■ **Endocrinologia:** avaliação funcional do hipo e hipertireoidismo, câncer de tireóide, hiperpatireoidismo;

■ **Traumatologia/Ortopedia:** Doenças ósseas metabólicas, doenças osteo articulares (traumáticas, inflamatória, osteomielite);

■ **Nefrologia/Urologia:** Infecção/cicatriz renal secundário a pielonefrite, avaliação de obstrução do trato urinário, refluxo vesico-ureteral, hipertensão renovascular;

Coordenadoria Regional de Saúde Leste - Regulação – SP 2013 Página 14
Procedimentos de Alta Complexidade - APAC

■ **Gastroenterologia:** Pesquisa de refluxo gastroesofágico, esvaziamento gástrico, sangramento gastro-intestinal, hemangioma hepático e etc.

*“A **linfocintilografia** é, atualmente, o exame de escolha para avaliar o sistema linfático, pois avalia a função e a anatomia do sistema linfático, sendo um método pouco invasivo, de fácil realização e poder ser repetido sem causar dano ao vaso linfático. Esse exame não utiliza contrastes e não envolve a dissecação de vasos linfáticos, pode ser utilizado com segurança em crianças e, principalmente, permite o estudo tanto da anatomia quanto da fisiologia da circulação linfática”.*

Código dos procedimentos de cintilografia mais solicitados: □

020801002-5 - Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de estresse (mínimo 3 projeções)

□ **020801003-3** - Cintilografia de miocárdio p/ avaliação da perfusão em situação de repouso (mínimo 3 projeções)

□ **020802011-0** - Cintilografia p/ pesquisa de refluxo gastro-esofágico

□ **020803001-8** - Cintilografia de paratireóides

□ **020803002-6** - Cintilografia de tireoide c/ ou s/ captação

□ **020803004-2** - Cintilografia p/ pesquisa do corpo inteiro

□ **020804005-6** - Cintilografia renal/renograma (qualitativa e/ou quantitativa), ou cintilografia renal Estática (DMSA-99mTc)

□ **020804010-2** - Estudo renal dinâmico c/ ou s/ diurético, ou Cintilografia Renal Dinâmica com ou sem diurético (DTPA-99mTc)

□ **020805003-5** - Cintilografia de ossos c/ ou s/ fluxo sanguíneo (corpo inteiro)

□ **020807004-4** - Cintilografia de pulmão por perfusão (mínimo 4 projeções)

□ **020808004-0** - Linfocintilografia

Outros procedimentos de cintilografia:

□ **020801001-7** - Cintilografia de coração c/ gálio 67

□ **020801004-1** - Cintilografia de miocárdio p/ localização de necrose (mínimo 3 projeções)

□ **020801005-0** - Cintilografia p/ avaliação de fluxo sanguíneo de extremidades

Coordenadoria Regional de Saúde Leste - Regulação – SP 2013 Página 15
Procedimentos de Alta Complexidade - APAC

□ **020801006-8** - Cintilografia p/ quantificação de shunt extracardíaco

□ **020801007-6** - Cintilografia sincronizada de câmaras cardíacas em situação de esforço

□ **020801008-4** - Cintilografia sincronizada de câmaras cardíacas em situação de repouso (ventriculografia)

- **020802001-2** - Cintilografia de fígado e baço (mínimo 5 imagens)
- **020802002-0** - Cintilografia de fígado e vias biliares
- **020802003-9** - Cintilografia de glândulas salivares c/ ou s/ estímulo □
- 020802005-5** - Cintilografia p/ estudo de transito esofágico (líquido) □
- 020802006-3** - Cintilografia p/ estudo de trânsito esofágico (semisólido) □
- 020802007-1** - Cintilografia p/ estudo de transito gástrico □ **020802008-0** -
Cintilografia p/ pesquisa de diverticulose de meckel □ **020802009-8** -
Cintilografia p/ pesquisa de hemorragia digestiva ativa □ **020802010-1** -
Cintilografia p/ pesquisa de hemorragia digestiva não ativa
- **020802012-8** – Imuno-cintilografia (anticorpo monoclonal) □
- 020803003-4** - Cintilografia de tireóide c/ teste de supressão / estímulo □
- 020804002-1** - Cintilografia de rim c/ gálio 67
- **020804003-0** - Cintilografia de testículo e bolsa escrotal
- **020804006-4** - Cistocintilografia direta
- **020804007-2** - Cistocintilografia indireta
- **020805001-9** - Cintilografia de articulações e/ou extremidades e/ou
osso
- **020805004-3** - Cintilografia de segmento ósseo c/ gálio 67 □
- 020806001-4** - Cintilografia de perfusão cerebral c/ tálio (spcto) □
- 020806002-2** - Cisternocintilografia (incluindo pesquisa e/ou avaliação
do trânsito liquórico)
- **020807001-0** - Cintilografia de pulmão c/ gálio 67
- **020807002-8** - Cintilografia de pulmão p/ pesquisa de aspiração
- **020807003-6** - Cintilografia de pulmão por inalação (mínimo 2
projeções)
- **020808001-5** - Cintilografia de sistema retículo-endotelial (medula
óssea)

Coordenadoria Regional de Saúde Leste - Regulação – SP 2013 Página 16
Procedimentos de Alta Complexidade - APAC

- **020809001-0** - Cintilografia de corpo inteiro c/ gálio 67 p/ pesquisa de
neoplasias
- **020809002-9** - Cintilografia de glândula lacrimal (dacriocintilografia)
- **020809003-7** - Cintilografia de mama (bilateral)

Para alguns procedimentos de cintilografia autorizados para o IBCC o paciente ou familiar deverá ir pessoalmente agendar.

2. Radioiodoterapia ou Iodoterapia

“A Iodoterapia, terapia com iodo radioativo, é usada no controle de tumores

na glândula tireóide. O objetivo deste tratamento, que combate às células cancerígenas presentes na tireóide, é destruir as funções das células comprometidas que ainda restaram após a cirurgia (tireoidectomia)”.
“O Tratamento do Câncer da Tireóide é feito por meio de cirurgia e é complementado com o uso terapêutico do Iodo 131”.

“O objetivo do uso do Iodo 131 é erradicar todos os possíveis microfocos de tecido tireoidiano que porventura não possam ser removidos cirurgicamente e ainda tratar simultaneamente as possíveis lesões existentes em outros órgãos do corpo (metástases). Para se alcançar este objetivo são empregadas doses de Iodo 131 que é a forma radioativa do Iodo comum e apresenta a propriedade de se fixar seletivamente nos tecidos a serem tratados; produzindo-se uma irradiação com consequente eliminação dos tumores de dentro para fora”.

“Devido à seletividade da concentração observada, o tratamento é muito eficaz e tem mínimos efeitos colaterais para o paciente; mas a existência de radiação requer a internação em quartos especialmente preparados”.

Código dos procedimentos:

- **030312006-1** - Tratamento de hipertireoidismo (plummer - ate 30 mci)
- **030312007-0** - Tratamento de hipertireoidismo graves

Link:

<http://intranet.saude.prefeitura.sp.gov.br/areas/crsleste/regulacao/protocolos/arquivos/instituto-brasileiro-de-controle-do-cancer-ibcc/IBCC%20-%20Orientacoes%20sobre%20as%20APAC2019s%20do%20Grupo%2032%20Medicina%20Nuclear.pdf/view>

3. Densitometria Óssea Duo Energética de Coluna

“O exame de Densitometria Óssea institui-se como um método eficiente, simples, rápido e não requer nenhum preparo especial e nem estar em jejum para se medir a densidade mineral óssea, e comparar com padrões para idade e sexo, além de detectar o grau da osteoporose, indicar a probabilidade de fraturas e auxiliar no tratamento médico”.

“Um aliado indispensável para o diagnóstico e tratamento da osteoporose, osteopenia e de outras possíveis doenças que possam atingir os ossos e é o único método para um diagnóstico seguro da avaliação da massa óssea e consequente predição do índice de fratura óssea. Indicado para todos os indivíduos com mais de 65 anos”.

Código do procedimento:

▣ **020406002-8** - Densitometria Óssea Duo Energética de Coluna

As solicitações de Densitometria Óssea Duo Energética de Coluna, devem ser encaminhadas para a Avaliação do Regulador, informar na justificativa: peso, altura e história clínica.

Link para Fluxo para solicitação de Densitometria Óssea:

<http://intranet.saude.prefeitura.sp.gov.br/areas/crsleste/regulacao/protocolos/arquivos/apac/Densitometria%20Ossea%20-%20Comunicado.pdf/view>

VI. G33 - Radiologia Intervencionista

“A radiologia intervencionista é uma especialidade que funde radiologia cirúrgica e clínica médica, e utiliza métodos de imagem, como equipamentos de raio X, ultrassom e tomografia computadorizada para acessar órgãos doentes por pequenas incisões no corpo e promover os mais diversos tratamentos”.

“As biópsias percutâneas exercem um papel fundamental no tratamento do câncer. A importância do diagnóstico anatomopatológico consiste na correta identificação do tipo histológico da lesão para programação do tratamento específico”.

“Com o auxílio do ultrassom ou da tomografia, podemos guiar uma agulha em tempo real através da pele, passando pelos tecidos, até a lesão. Acessada a lesão, são coletadas amostras de tecido e enviadas para análise anatomopatológica”.

“Neste texto, iremos explicar as indicações de tratamento de câncer de linfonodos, mama, tireóide e próstata através da PAAF”.

PAAF - Punção aspirativa por agulha fina


*“**Punção aspirativa por agulha fina (PAAF)** é um procedimento médico direcionado à investigação de pacientes com massas. A técnica consiste na retirada de pequena porção de tecido por aspiração através de uma agulha fina e posterior coloração e análise microscópica. Biópsias por punção aspirativa de agulha fina são procedimentos cirúrgicos seguros, muitas vezes evitando biópsias cirúrgicas maiores (excisionais ou abertas)”.*


1. Biópsia de Linfonodos

“A biópsia de linfonodo envolve a excisão cirúrgica de um nódulo linfático ativo ou aspiração por agulha de uma amostra nodular para exame histológico. Ambas as técnicas geralmente utilizam uma anestesia local e tomam uma amostra dos nódulos superficiais na região cervical, supraclavicular, axilar ou inguinal. A excisão é preferida em razão de fornecer amostras maiores”.

Objetivos:

 *Determinar a causa do aumento do nódulo linfático.*

 *Distinguir entre tumores linfonodais benignos e malignos.*

 *Estadiar carcinoma metastático.*

Código do procedimento:

- **020101902-7** - Biópsia percutânea de tireóide orientada por tomografia computadorizada / ultrassonografia / ressonância magnética / raio-x

Nota: Mesmo código utilizado para biópsia de tireóide.

2. Biópsia de mama

“A PAAF consiste na inserção de uma agulha de calibre fino na área de lesão suspeita, para remover uma pequena amostra de líquido e/ou tecido, com posterior análise citopatológica (estudo das manifestações das doenças a nível tecidual). Geralmente, é utilizado para auxiliar na diferenciação de nódulos císticos e sólidos”.

Código do procedimento:

- **020101900-0** - Biópsia percutânea de mama orientada por tomografia computadorizada / ultrassonografia / ressonância magnética / raio-x

3. Biópsia de tireóide

Código do procedimento:

- **020101902-7** - Biópsia percutânea de tireóide orientada por tomografia computadorizada / ultrassonografia / ressonância magnética / raio-x

4. Biópsia de próstata

Código do procedimento:

- **020101901-9** - Biópsia percutânea de próstata orientada por tomografia computadorizada / ultrassonografia / ressonância magnética / raio-x

Os procedimentos de biópsias devem ser solicitados pelo especialista, conforme protocolos e orientações de SMS, disponibilizado na Intranet sobre a Rede de Oncologia:

<http://intranet.saude.prefeitura.sp.gov.br/areas/crsleste/regulacao/protocolos>

VII. G35 – Tomografia Computadorizada

“A tomografia computadorizada (TC) é um exame complementar de diagnóstico por imagem, que consiste numa imagem que representa uma seção ou “fatia” do corpo. É obtida através do processamento por computador de informação recolhida após expor o corpo a uma sucessão de raios X. Seu método principal é estudar a atenuação de um feixe de raios X durante seu trajeto através de um segmento do corpo; no entanto, ela se distingue da radiologia convencional por diversos elementos”.

Código dos procedimentos:

- ☐ **020601001-0** - Tomografia computadorizada de coluna cervical c/ ou s/ contraste
- ☐ **020601002-8** - Tomografia computadorizada de coluna lombo-sacra c/ ou s/ contraste
- ☐ **020601003-6** - Tomografia computadorizada de coluna torácica c/ ou s/ contraste
- ☐ **020601004-4** - Tomografia computadorizada de face / seios da face / articulações temporo-mandibulares
- ☐ **020601005-2** - Tomografia computadorizada de pescoço
- ☐ **020601006-0** - Tomografia computadorizada de sela túrcica
- ☐ **020601007-9** - Tomografia computadorizada do crânio
- ☐ **020602001-5** - Tomografia computadorizada de articulações de membro superior unilateral
- ☐ **020602002-3** - Tomografia computadorizada de segmentos apendiculares
- ☐ **020602003-1** - Tomografia computadorizada de tórax
- ☐ **020602900-4** - Tomografia de coerência ótica
- ☐ **020603001-0** - Tomografia computadorizada de abdômen
- ☐ **020603002-9** - Tomografia computadorizada de articulações de membro inferior unilateral
- ☐ **020603003-7** - Tomografia computadorizada de pelve / bacia

Estes procedimentos estão disponíveis para agendamentos nos sistemas SIGA e CROSS.

Coordenadoria Regional de Saúde Leste - Regulação – SP 2013 Página 22
Procedimentos de Alta Complexidade - APAC

Tomografia Computadorizada com Sedação

Os pacientes que necessitam de tomografia computadorizada com sedação, o médico deve informar a necessidade na solicitação de Laudo para Solicitação/Autorização de Procedimento Ambulatorial.

Para agendamento no sistema CROSS o procedimento deve ser selecionado com sedação, exemplo: TC de crânio com sedação.

No sistema SIGA, deve ser encaminhado para a avaliação do regulador da seguinte forma:

- Equipamento → Radiologia com Sedação → Procedimento → Informar no campo da justificativa o peso, CROSS, justificativa clínica.

Tomografia Computadorizada acima de 120 kilos

Os pacientes que necessitam de tomografia computadorizada acima de 120 kilos, o médico deve informar o peso e a circunferência abdominal na solicitação de Laudo para Solicitação/Autorização de Procedimento Ambulatorial.

No sistema SIGA, deve ser encaminhado para a avaliação do regulador da seguinte forma:

- Equipamento – Radiologia acima de 120 kg – Procedimento – Informar no campo da justificativa o peso, circunferência abdominal, CROSS, justificativa clínica.

Tomografia Computadorizada com Contraste

Os pacientes que necessitam de tomografia computadorizada com contraste, o médico deve informar a necessidade na solicitação de Laudo para Solicitação/Autorização de Procedimento Ambulatorial.

Não há necessidade de selecionar o procedimento no CROSS com contraste. O AME Itaquera, Hospital Itaim Paulista e o Hospital Sapopemba realizam este procedimento, desde que esteja devidamente informado no laudo de solicitação/autorização de procedimento ambulatorial.

Coordenadoria Regional de Saúde Leste - Regulação – SP 2013 Página 23
Procedimentos de Alta Complexidade - APAC

VIII. G38 – Acompanhamento de pacientes – Glaucoma

“Glaucoma é uma doença ocular causada principalmente pela elevação da pressão intraocular que provoca lesões no nervo ótico e, como consequência, comprometimento visual. Se não for tratado adequadamente, pode levar à cegueira”.

Código dos procedimentos:

- ☐ **030101010-2** - Consulta para diagnóstico/reavaliação de glaucoma
(Tonometria, Fundoscopia e Campimetria)
- ☐ **030305001- 2** - Acompanhamento e avaliação de glaucoma por
Fundoscopia e Tonometria
- ☐ **030305003-9** - Tratamento oftalmológico de paciente c/ glaucoma
binocular (1ª linha)
- ☐ **030305004-7** - Tratamento oftalmológico de paciente c/ glaucoma
binocular (2ª linha)
- ☐ **030305005-5** - Tratamento oftalmológico de paciente c/ glaucoma
binocular (3ª linha)
- ☐ **030305006-3** - Tratamento oftalmológico de paciente c/ glaucoma
monocular (1ª linha)
- ☐ **030305007-1** - Tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma
monocular (2ª linha)
- ☐ **030305008-0** - Tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma
monocular (3ª linha)
- ☐ **030305009-8** - Tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma
com dispensação de acetazolamida monocular ou binocular
- ☐ **030305010-1** - Tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma

com dispensação de pilocarpina monocular

□ **030305011-0** - Tratamento oftalmológico de paciente com glaucoma
com dispensação de pilocarpina binocular

Estes procedimentos devem ser solicitados pelo executante em oftalmologia.

Coordenadoria Regional de Saúde Leste - Regulação – SP 2013 Página 24
Procedimentos de Alta Complexidade - APAC

Referências

<http://intranet.saude.prefeitura.sp.gov.br/areas/crsleste/regulacao/protocolos/arquivos/apac/>

INTRANET – PMSP – CRSLeite – Regulação – APAC

http://sna.saude.gov.br/legisla/legisla/alta_cg/

Ministério da Saúde – Sistema Nacional de Auditoria

DENASUS – Departamento Nacional de Auditoria do SUS

http://portal.saude.gov.br/portal/sas/mac/area.cfm?id_area=835

Portal da Saúde – SUS

<http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

<http://pt.wikipedia.org/wiki/Angiografia>

Angiografia

<http://www.incorpi.com.br/servicos/2>

Flebografia

<http://pt.wikipedia.org/wiki/Litotriptor>

Litotriptor

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0204assist_saude05.pdf

3.3.9 – Hemodinâmica - BVS Ministério da Saúde

<http://hmsportugal.wordpress.com/2011/04/19/ressonancia-magnetica-nuclear-rmn/>

Programa Harvard Medical School Portugal

<http://www.guerbet.com.br/pacientes/ressonancia/angioressonancia.html>

Angioressonância

http://pt.wikipedia.org/wiki/Medicina_nuclear

Medicina Nuclear

http://www.uddo.com.br/uddo/index.php?option=com_content&view=article&id=48&Itemid=37

UDDO Diagnósticos Médicos

<http://pt.wikipedia.org/wiki/Cintilografia>

Cintilografia

<http://www.medicinageriatrica.com.br/tag/linfocintilografia/>

Linfocintilografia

Coordenadoria Regional de Saúde Leste - Regulação – SP 2013 Página 25
Procedimentos de Alta Complexidade - APAC

http://portalдарadiologia.com/?page_id=546#none

Densitometria Óssea – Portal da Radiologia

<http://www.ibcc.org.br/Terapias-Tratamentos/Iodoterapia.asp>

Iodoterapia – IBCC – Instituto Brasileiro de Controle do Câncer

<http://www.hcancerbarretos.com.br/opcoes-de-tratamento/iodoterapia>

Iodoterapia – Hospital de Câncer de Barretos

<http://www.accamargo.org.br/tudo-sobre-o-cancer/tireoide/38/>

Hospital A.C.Camargo

<http://www.carnevale.com.br/radiologia-intervencionista-em-oncologia/>

Radiologia Intervencionista em Oncologia – Clínica Carnevale

http://pt.wikipedia.org/wiki/Pun%C3%A7%C3%A3o_aspirativa_por_agulha_fina
a Punção Aspirativa por Agulha Fina - Wikipédia

http://www.labes.com.br/bi%C3%B3psia_de_linfonodos.htm

Biópsia de Linfonodos

<http://www.accamargo.org.br/tudo-sobre-o-cancer/mama/27/>

Tudo sobre câncer de mama – Hospital A.C.Camargo

<http://www.medlearn.com.br/index.php/biopsia-mamaria/>

Biópsia mamária - MedLearn

http://pt.wikipedia.org/wiki/Tomografia_computadorizada

Tomografia Computadorizada – Wikipédia

<http://drauziovarella.com.br/crianca-2/glaucoma/>

Glaucoma – Dr. Drauzio Varella

