

## MANUAL DE BASES TÉCNICAS – ONCOLOGIA

A 26ª edição do Manual de Bases Técnicas da Oncologia, do Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de Saúde (SIA/SUS), inclui o que se publicou relativo à oncologia após o mês de maio passado, incluindo autorização, registro e processamento dos procedimentos de radioterapia nos sistemas de informações do SUS.

São atualizações dessa nova edição:

- A peça operatória de gastrectomia tem de ter o mínimo de 16 linfonodos para que se considere a linfadenectomia D2.

- O percentual de reirradiação é de, no máximo, 20% dos casos de radioterapia de cabeça e pescoço, colo uterino, sistema nervoso central e reto, com doença persistente após a radioterapia primária aplicada, no mínimo, seis meses antes.

- Em caso de radioterapia com vistas à ooforectomia bilateral (actínica) para hormonioterapia do carcinoma de mama, autoriza-se o procedimento 03.04.01.058-8 Radioterapia de doença benigna, no máximo de um, e o Z51.0 como código da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID).

- Quanto à identificação de desvios de codificação e registros (por exemplo, nos casos de cobrança concomitante de radioterapia de dois sítios tumorais – **o que é exceção e não regra** -, quando um só foi irradiado, e de cobrança do procedimento 03.04.01.051-0 - Radioterapia estereotáxica, quando foi realizado o tratamento correspondente ao procedimento 03.04.01.050-2 - Radioterapia de sistema nervoso central), a Portaria da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde do Ministério da Saúde (Saes/MS) n.º 1.154, de 2 de outubro de 2019, modificou a Portaria da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (SAS/MS) n.º 263/2019 nos seguintes termos:

a) Revogando o §5º do art. 5º da Portaria SAS/MS n.º 263.

b) Alterando a redação dos parágrafos 6º e 7º do art. 5º para:

§6º Em caso de dois procedimentos de radioterapia distintos de uma mesma localização anatômica em um mesmo paciente e de forma sequencial, deverão ser registrados em APAC distintas. A autorização deve observar as descrições dos procedimentos e as concomitâncias estabelecidas no Anexo II (APAC Principal X APAC Principal Concomitante), quando for o caso.

§7º Em caso de dois procedimentos de radioterapia de localizações anatômicas distintas em um mesmo paciente e de forma simultânea, o máximo de APAC únicas liberadas serão duas, desde as lesões irradiadas sejam uma referente à localização primária do tumor e a outra à localização de metástase. A autorização deve observar as descrições dos procedimentos e as concomitâncias estabelecidas no Anexo II (APAC Principal X APAC Principal Concomitante), quando for o caso” (NR).

c) Incluindo os parágrafos 8º, 9º e 10 ao art. 5º:

§ 8º O procedimento 03.04.01.051-0 Radioterapia estereotáxica será autorizado nos casos de tumor maligno secundário (metastático) no sistema nervoso central e de neoplasia benigna ou de comportamento incerto do sistema nervoso central, observando-se os códigos da classificação internacional de doenças atribuídos a este procedimento.

§ 9º O procedimento 03.04.01.053-7 Radioterapia de plasmocitoma/mieloma/metástases em outras localizações será autorizado em quantidade máxima de dois, quando tratadas duas lesões simultaneamente em localizações distintas, em uma mesma APAC única, sendo o valor pago de acordo com a quantidade de lesões tratadas (uma ou duas).

§ 10 Em caso de radioterapia de finalidade antiálgica ou anti-hemorrágica, autoriza-se somente uma APAC Única para o procedimento correspondente à localização da lesão irradiada (tumor primário, cadeia linfática ou metástase), uma única vez. O setor de controle e avaliação da secretaria de saúde tem de manter o monitoramento in loco (prontuário do paciente) do(s) procedimento(s) radioterápico(s) a que o paciente se submeteu previamente, se for o caso.

d) Excluindo os códigos correspondentes a tumor primário do sistema nervoso central do atributo CID do procedimento 03.04.01.051-0 Radioterapia estereotáxica.

e) Alterando a descrição do procedimento 03.04.01.053-7 Radioterapia de plasmocitoma/ mieloma/ metástases em outras localizações.

f) Estabelecendo compatibilidades entre procedimentos radioterápicos constantes do Anexo II da Portaria SAS/MS n.º 263/ 2019.

- O manual lembra que, no SUS, o pagamento é e sempre foi pela produção de serviços prestada, isso é, após a sua realização. O mesmo processo aplica-se à radioterapia, não importa qual modelo adotado. O processamento de uma Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (Apac) única não é em três, mas em apenas um mês de competência. A validade da Apac única é de três meses de competência, mas o registro deve ser feito ao final do tratamento. Só se fatura e paga após a prestação do serviço. Assim, a Apac única só pode ser faturada depois de finalizado o tratamento, uma única vez e em um único mês dos três de sua validade.