

Informe SUS-ONCO

Ano III n.º 26 - Maio | 2019
EXTRA

Com a publicação da Portaria da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (SAS/MS) n.º 263, de 22 de fevereiro de 2019, republicada em 25 de março de 2019 [Portaria SAS/MS n.º 263/2019(*)], surgiram algumas dúvidas que serão abordados neste informe.

Os exames de imagem não integram os procedimentos, pois são raros os serviços de radioterapia que possuem equipamento de tomografia computadorizada ou de ressonância magnética. Assim, os procedimentos são completos para a radioterapia *per se* (ou seja, incluem os antigos procedimentos principais e secundários correspondentes) independentemente de técnica e número de campos. Sendo assim, não incluem exames de tomografia computadorizada ou ressonância magnética que sejam necessários para planejamento terapêutico.

Deverá ser liberada somente Autorização de Procedimentos Ambulatoriais (Apac) por procedimento, independentemente do número de sessões ou duração da radioterapia. Em caso de óbito do paciente ou suspensão do tratamento no seu transcurso, o procedimento registrado será ressarcido integralmente, desde que se tenham iniciado as aplicações planejadas de forma compatível com a expectativa de vida do paciente. Ou seja, o autorizador deverá avaliar o Planejamento Terapêutico Global, a finalidade e a duração prevista da radioterapia. Em caso de dúvidas, solicitar parecer (arnt@inca.gov.br).

O objetivo de se ter as datas previstas de início e término do tratamento informadas no laudo para emissão de Apac/RT é que elas permitted verificar e acompanhar a duração da radioterapia dentro da vigência da Apac Única. Observe-se no item II do art. 10 da Portaria SAS/MS n.º 263/2019(*) que a tela de dados complementares da Apac-Magnética/SIA-SUS passará a ter, na sua configuração e composição: “II - Os campos “CID área irradiada”, “Dt. Início” e “Dt. Fim” terão apenas uma linha de preenchimento, ou seja, só serão preenchidos uma vez cada um”. O que significa dizer que, em caso de radioterapia concomitante, de um mesmo sítio ou de sítios distintos de um mesmo tumor ou de diferentes tumores de sítio distintos, deverão ser preenchidas Apac únicas distintas, para cada tratamento, no máximo de duas.

Dois procedimentos de radioterapia realizados em um mesmo paciente, de forma sequencial, em uma mesma localização ou em localizações distintas deverão ser registrados em Apac distintas. A autorização deve observar as descrições dos procedimentos e as concomitâncias estabelecidas no Anexo II da Portaria SAS/MS n.º 263/2019(*) para Apac Principal *versus* Apac Principal Concomitante, quando for o caso. Note-se que as compatibilidades e concomitâncias do Anexo II são específicas (radioterapia e braquiterapia; Apac e Autorização de Internação Hospitalar - AIH; e as raras concomitâncias de procedimento principal *versus* procedimento secundário). Sendo assim, as compatibilidades do Anexo II não são referentes a tratamentos concomitantes em dois sítios distintos de um mesmo tumor ou de diferentes tumores. Contudo, irradiar mais de uma área concomitantemente e ocorrer tumores malignos sincrônicos são raridades. Assim, toda solicitação dessas situações deverá ser verificada antes de sua autorização.

Procedimentos de radioterapia que, em sua descrição, incluem a irradiação da cadeia de drenagem linfática não devem ser autorizados concomitantemente com o procedimento 03.04.01.054-5 *Radioterapia de cadeia linfática*. A concomitância com o procedimento 03.04.01.054-5 *Radioterapia de cadeia linfática* não é geral nem obrigatória, aplicando-se apenas quando indicada.

Em caso de radioterapia de resgate, deverá ser autorizada, somente uma vez, nova Apac Única para um mesmo procedimento radioterápico para reirradiação de um mesmo sítio anatômico em um mesmo paciente, desde que respeitado o período mínimo de seis meses entre o término do primeiro tratamento e o início do segundo.

O motivo de encerramento “2.6 – Permanência por mudança de procedimento” é aplicável aos procedimentos de radioterapia, podendo se dar nas seguintes circunstâncias, para um mesmo doente de um mesmo tumor: 1) de procedimento de braquiterapia para um procedimento de radioterapia de megavoltagem (acelerador linear só de fótons, acelerador linear de fótons e elétrons ou cobaltoterapia), ou vice-versa; ou 2) irradiação sequencial, em um mesmo paciente, de dois sítios anatômicos distintos de um mesmo tumor ou de diferentes tumores.

Note que o procedimento 03.04.01.058-8 *Radioterapia de doença benigna* não pode ser utilizado para irradiação de queiloide ou ginecomastia; para essas condições, há o procedimento 03.04.01.057-0 *Radioterapia de queiloide e ginecomastia*.

Retificações foram feitas no Anexo I da Portaria SAS/MS n.º 263/2019(*): em 3 de maio de 2019, corrigiu-se a descrição do procedimento de radioterapia de pele e, em 13 de maio de 2019, incluíram-se, no atributo CID Principal do procedimento 03.04.01.039-1 *Radioterapia de ossos/cartilagens/partes moles*, os códigos C48.0 (neoplasia maligna do retroperitônio) e C48.8 (neoplasia maligna dos tecidos moles do retroperitônio e do peritônio com lesão invasiva).

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.

Para a radioterapia com vistas à ooforectomia bilateral actínica para hormonioterapia do carcinoma de mama, em 15 de maio de 2019, mais uma vez retificou-se o Anexo I da Portaria SAS/MS n.º 263/2019(*), incluindo essa indicação na descrição e o código Z51.0 no atributo CID Principal do procedimento 03.04.01.058-8 *Radioterapia de doença benigna*, que deve ser autorizada no máximo de uma para essa finalidade.