



EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO

Florianópolis, 30 de junho de 2021.

Ao Senhor
Fábio Antônio de Souza
Assessor técnico em controle, avaliação e processamento de dados - COSEMS/SC

Prezado senhor, cumprimento cordialmente e transcrevo abaixo pesquisa realizada quanto aos questionamentos da Câmara Técnica - COSEMS/SC.

1) Com relação ao faturamento do número de peças, não existe uma definição ou norma informando qual o número de procedimentos pode ser faturado por peça?

Resposta:

A cobrança deve seguir os códigos da tabela de exames anatomopatológicos:

Relação de códigos de exames - Serviço de Anatomia Patológica, para fins de cobrança:

- () **Histológico**
 - () 02.03.02.003-0 - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO /PARAFINA (exceto colo uterino e mama) – PEÇA CIRÚRGICA.
 - () 02.03.02.007-3 - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE MAMA- PEÇA CIRÚRGICA.
 - () 02.03.02.002-2 - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO- PEÇA.
 - () 02.03.02.008-1 - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO- BIÓPSIA.
 - () 02.03.02.006-5 - EXAME ANATOMOPATOLÓGICO DE MAMA – BIÓPSIA.
- () **Imuno-histoquímico:**
 - () 02.03.02.004-9 - IMUNO-HISTOQUÍMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR).
 - () 02.03.02.001-4 - DETERMINAÇÃO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS.
- () **Citológico:**
 - () 02.03.01.003-5 - EXAME DE CITOLOGIA ONCÓTICA (EXCETO CÉRVICO-VAGINAL).
 - () 02.03.01.001-9 - EXAME CITOPATOPATOLÓGICO CÉRVICOVAGINAL / MICROFLORA.
 - () 02.03.01.004-3 - EXAME CITOPATOLÓGICO DE MAMA.
- () **Imunofluorescência DE PELE** – sem código.
- () 02.03.02.005-7 – **Necropsia.**

O Laboratório de Anatomia Patológica HU-UFSC/EBSERH é um centro diagnóstico na área de anatomia patológica, citopatologia, histoquímicas enzimáticas e imunohistoquímica. Baseado nos princípios fundamentais de ética e responsabilidade e usando todos os recursos técnicos, científicos e de formação profissional, se propõe a contribuir com qualidade na assistência ao diagnóstico e no tratamento dos pacientes.

Em relação à contagem de procedimentos, considerando que o SUS não tem uma normativa que padronize o modo de faturamento dos exames anatomopatológicos, a padronização da contagem de procedimentos torna-se um desafio, visto que ocorre uma grande variedade na complexidade das amostras recebidas.

Diante disso, consideramos o Parecer 143/2017 da Sociedade Brasileira de Patologia (*Cobrança de peças cirúrgicas simples e complexas pelo SUS - abaixo*), que orienta que os



EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO

laboratórios sigam a mesma lógica de amostragem que se segue para quaisquer pacientes, e que desta mesma forma se siga a lógica de faturamento, que de maneira sucinta se traduz em um código de cobrança para cada região anatômica/ topografia e para cada procedimento realizado, de maneira similar ao que se procede em orientação da CBHPM.

Parecer 143/2017 Cobrança de peças cirúrgicas simples e complexas pelo SUS

Considerando que o SUS não tem uma normativa que padronize o modo de faturamento.

Considerando as necessidades individuais que cada paciente possui.

A orientação para os laboratórios é que sigam a mesma lógica de amostragem que se segue para quaisquer paciente, e que desta mesma forma se siga a lógica de faturamento, que de maneira sucinta se traduz em um código de cobrança para cada região anatômica / topografia e para cada procedimento realizado. De maneira similar ao que se procede em orientação para CBHPM.

Exemplo:

- *Um fuso cutâneo oncológico há que se examinar o tumor, e suas margens cirúrgicas.*
- *Como dito acima, se deve faturar um código para cada região amostrada (uma cobrança para o tumor, uma para a margem profunda, uma para as margens do menor eixo e uma para margens do maior eixo, totalizando 4 registros de cobrança).*
- *Uma setorectomia (ou quadrantectomia de mama), é uma peça cirúrgica oncológica radical, em que se deve analisar o tumor e todas as suas seis margens (superior, inferior, lateral, medial, anterior e posterior) totalizando 7 cobranças de faturamento.*
- *Uma histerectomia simples por leiomioma por exemplo, uma cobrança pelo colo e outra pelo corpo uterino."*

Com base na Observações e instruções referentes aos vários procedimentos da CBHPM segue abaixo a CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA HIERARQUIZADA DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS:

PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS EM PATOLOGIA 4.06.99.00-5 - Observações:

5) Ref. 4.06.01.11-0: Amostra única de tecido de órgão/lesão com finalidade diagnóstica, acondicionada isoladamente (exige a confecção de um a três blocos histológicos); cada "cell block" advindo de PAAF ou de líquidos de qualquer natureza e "imprints"; biópsias de áreas distintas designadas separadamente implicam em cortes separados. Múltiplos frascos enviados separadamente são remunerados por este código para cada frasco processado, independente de discriminação das amostras. Múltiplos fragmentos colocados em um mesmo frasco, mas que tenham sido obtidos de regiões topográficas ou de lesões diferentes serão remuneradas de acordo com o código 4.06.01.11-0. O valor final do exame será obtido pelo valor do código multiplicado pelo número de regiões topográficas ou lesões (identificadas pelo procedimento anatomopatológico, referidas na requisição médica ou informadas pelo paciente/familiar).

6) Ref. 4.06.01.15-3: Cada revisão de lâmina deverá ser descrita e valorada individualmente, seguindo os princípios descritos para biópsias e peças cirúrgicas (4.06.01.11-0, 4.06.01.20-0 e 4.06.01.21-8). Este código também é utilizado para remunerar recortes histológicos seriados, além de procedimento diagnóstico em cortes semifinos, sem utilização da microscopia eletrônica.

7) Ref. 4.06.01.19-6: Fragmentos colhidos de mesma região topográfica de um mesmo órgão, não discriminados e colocados em um mesmo frasco que exigem a confecção de três ou mais blocos histológicos. Este código remunera cada frasco contendo as múltiplas amostras (do mesmo órgão ou topografia).

8) Ref. 4.06.01.20-0: Peças cirúrgicas ou anatômicas simples são espécimes resultantes de intervenções de pequeno porte com finalidade excisional, não fragmentadas. Incluem as exéreses de cistos, ressecções cutâneas ou retalhos (fusos) cutâneos, pólipos, linfonodo isolado. Outros exemplos são: histerectomia simples (corpo e colo são remunerados separadamente), ressecções de baço, apêndice cecal, corneto nasal, hemorróida, linfonodo isolado, nódulo prostático isolado, nódulo mamário isolado, nódulo tumoral benigno, ovário, saco herniário, segmento ósseo, testículo, tonsila, tuba uterina, vesícula biliar, etc. Esse procedimento geralmente exige a confecção de três a seis blocos histológicos. Uma peça cirúrgica fracionada em frascos diferentes será remunerada de acordo com o número de frascos enviados para exame. Nódulos tumorais múltiplos (mamários, prostáticos, miomatosos, etc), são remunerados de acordo com o número de espécimes enviados, independente de serem colocados em um mesmo frasco. Até cinco linfonodos de uma peça anatômica a remuneração é feita de



EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO

acordo com o número de gânglios identificados. A partir do sexto linfonodo, remunera-se por grupo de seis e pelo código 4.06.01.22-6.

9) Ref. 4.06.01.21-8: Peças cirúrgicas ou anatômicas complexas são espécimes resultantes de intervenções de médio e grande porte com finalidade diagnóstica/terapêutica incluindo-se avaliação prognóstica através de estadiamento. Esse procedimento geralmente exige a confecção de sete ou mais blocos histológicos. São exemplos: os produtos de cirurgias radicais, como amputação de pênis, colectomia, conização de colo uterino, enterectomia, esofagectomia, esvaziamento ganglionar (monobloco isolado), exenteração de globo ocular, gastrectomia, histerectomia radical (corpo e colo são remunerados separadamente, valorando-se o segmento neoplásico pelo código 4.06.01.21-8 e o segmento não neoplásico pelo código 4.06.01.20-0), laringectomia, mastectomia, nefrectomia, orquiectomia, pneumectomia (ou lobectomia), prostatectomia, quadrantectomia mamária, retossigmoidectomia, segmento ósseo com neoplasia maligna, sigmoidectomia, tireoidectomia (ou lobectomia), vulvectomia, etc. Também estão incluídas as ressecções cutâneas ampliadas (para melanoma ou para tumores cutâneos com mais de 3,0 cm); as ressecções de tumores volumosos (maiores de 7,0 cm); as ressecções de órgão parenquimatosos, como segmentos pulmonares, hepáticos, renais, próstáticos, etc.; a placenta (disco placentário); em caso de gemelares, cada placenta é remunerada de forma independente.

10) Ref. 4.06.01.22-6: Peças cirúrgicas adicionais são espécimes secundários de uma peça cirúrgica simples ou complexa, enviada em monobloco, ou de um espécime de amputação, como por exemplo, 1) Estruturas vizinhas – ligamentos, cordões, ductos, segmentos e musculatura esquelética, epiplon, mesentério, etc, sendo cada estrutura remunerada de forma independente ; 2) Margens cirúrgicas (por margem) e cadeias linfonodais (por grupo de até seis linfonodos) de uma peça anatômica simples ou complexa; 3) Cordão umbilical e membranas de uma placenta. Admite-se a cobrança adicional de duas margens cirúrgicas nos espécimes de conização de colo uterino, (margens exo e endo cervicais) e de até cinco margens cirúrgicas nos espécimes de cirurgia oncológica radical. Cada procedimento deste código geralmente exige a confecção de um a três blocos histológicos,

Finalmente, segue em anexo para consulta o **Procedimento Operacional Padrão POP.ULAP.ADM.007**, referente ao Faturamento dos exames da ULAP HU/UFSC EBSEH.

2) Quanto a responsabilidade do envio da peça entre a biópsia e o exame, de quem é a responsabilidade? da unidade coletora? o paciente?

Conforme Resolução Nº 2.169/2017 do Conselho Federal de Medicina (CFM), em anexo:

Art. 5º

Mediante solicitação ou consentimento do paciente, o exame anatomopatológico pode ser encaminhado para o laboratório de Patologia (Anatomia Patológica) diretamente pelo estabelecimento onde o procedimento de coleta foi realizado, desde que atendidas as seguintes condições:

I – O laboratório de Patologia (Anatomia Patológica) deve estar contratualmente vinculado ao estabelecimento responsável pela coleta, ambos pertencentes à mesma jurisdição;

II – Informação ao paciente sobre o destino do exame – nome do laboratório que efetivamente realizará o procedimento, com endereço, telefone e nome do seu diretor técnico médico;

III – Obtenção de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinado pelo paciente, no qual constem as informações indicadas nos incisos anteriores, conforme o modelo disposto no Anexo 1 desta resolução;

§1º A transferência de material biológico para outra localidade deve ter como alvo primordial o benefício do paciente, facilitando-lhe a acessibilidade ao serviço médico que realizará seu exame, não podendo servir a interesses de ordem comercial.

§2º O paciente tem o direito de optar pela realização de seu exame em laboratório da sua escolha, devendo, nesse caso, receber orientações para que ele próprio possa providenciar esse encaminhamento, assinando um respectivo termo de responsabilidade, aplicando-se a Resolução nº 20, de 10 de abril de 2014, da Anvisa.

Gostaríamos de acrescentar que caso a amostra seja entregue ao paciente para que ele encaminhe ao laboratório por conta própria, é maior o risco de extravio, atrasos, ou até falta de entendimento sobre a necessidade do diagnóstico anatomopatológico, com prejuízo da assistência à saúde; desta forma, recomendamos que a Unidade coletora seja habitualmente a responsável por este envio.

Campus Universitário, rua Professora Maria Flora Pausewang, s/nº, Trindade, CEP 88036-800 – Florianópolis, Santa Catarina (SC)
<http://hu-ufsc.ebserh.gov.br>



EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO

3) Como essa peça deve estar condicionada? Existem recipientes padronizados para isso? Porque existem tantos casos de pacientes levarem ao laboratório peças em pote de sorvete, vidro de conserva? É encaminhado assim já na coleta?

Em resposta ao acondicionamento da amostra, segue em anexo **Procedimento Operacional Padrão da nossa unidade POP.ULAP.ADM.001.2020**, bem como Resolução Nº 2.169/2017 do Conselho Federal de Medicina (CFM), do qual frisamos:

O médico requisitante é responsável pelas condições de acondicionamento e adequada fixação das amostras, até o seu encaminhamento para o laboratório de Patologia.

(...)

As amostras deverão ser acondicionadas em recipientes rígidos, constituídos por vidro ou materiais resistentes e impermeáveis tecnicamente apropriados para tal finalidade, dotados de dispositivos pouco flexíveis e impermeáveis para fechamento sob pressão.

1.2.1 – No caso das amostras de material que devem ser fixadas em lâminas, deverão ser utilizadas lâminas tecnicamente apropriadas.

1.2.2 – No caso das amostras de demais materiais humanos, deverão ser utilizados recipientes rígidos tecnicamente apropriados, dotados de dispositivos de fechamento que impeçam o extravasamento do material.

1.2.3 – Todo e qualquer recipiente atualmente utilizado, ou que venha a ser utilizado, para acondicionamento de material coletado com a finalidade de transporte deverá ser de tal forma seguro que impeça a exposição dos profissionais de saúde, bem como a dos trabalhadores de frotas de veículos automotores e de empresas que transportam objetos e coisas, ao contato direto com as amostras.

Estamos à disposição para maiores esclarecimentos.
Atenciosamente,

Dr^a Daniella Serafin Couto Vieira
Médica Patologista
Unidade de Laboratório de Anatomia Patológica (ULAP HU/UFSC EBSEH)

Dr^a Amanda Amaro Pereira
Médica Patologista
Chefe da Unidade de Laboratório de Anatomia Patológica (ULAP HU/UFSC EBSEH)