|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Tratamento Endovascular da Oclusão Arterial ou Venosa** |
| Descrição do procedimento | A trombólise arterial ou venosa medicamentosa é realizada em etapas, variando de 1 a 2 sessões diárias por um período máximo de cinco dias. Ou seja, são atos médicos somados por sessões realizadas. Há a troca de materiais de acesso para a prevenção de infecções, e mesmo guias e cateteres de infusão até mostrarem a causa da trombose vascular. Então como procedimento final é realizado o tratamento da causa, necessitando de balões, stents suficientes para cobrirem totalmente as lesões, e mesmo o uso de filtro de veia cava. Os acessos vasculares com freqüência são múltiplos, após o acesso vascular, colocação de introdutor, passagem de fio guia e cateter diagnóstico para a angiografia inicial, e posterior passagem do setor vascular ocluído, trocando por cateter de infusão de fibrinolíticos. Esse primeiro ato pode ou não ser associado a trombectomia mecânica do segmento vascular. |
| CIDs do Procedimento | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico. |
| Indicação | Doenças venosas agudas ou crônicas que levem a uma hipertensão venosa importante, ou pacientes com isquemia arterial. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação | Sem condições clínicas do tratamento |
| Exames da Indicação | Ultrassom Doppler, Tomografia ou Ressonância |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
| 4.08.14.02-5 | Trombólise medicamentosa arterial ou venosa- por vaso | Principal |
| 4.08.12.04-9 | Angiografia por cateterismo seletivo de ramo primário- por vaso | Secundário |
| 4.08.12.06-5 | Angiografia transoperatória de posicionamento | Secundário |
| 4.08.13.18-5 | Angioplastia transluminal percutânea para tratamento de obstrução arterial | Secundário |
| 4.08.13.26-6 | Colocação de stent para tratamento de obstrução arterial ou venosa - por vaso | Secundário |
| 4.08.12.07-3 | Angiografia pós-operatória de controle | Secundário |
| 3.09.11.14-1 | Estudo ultrassonográfico intravascular(avaliação da luz do vaso, controle expansão de endopróteses pós angioplastias difíceis e suspeitas de dissecção arterial) | Secundário |
| 4.09.02.06-4 | Doppler colorido intraoperatório(Acesso venoso central, acesso arterial sem pulso, anterógrado, artérias dos membros superiores e controle hemodinâmico intraoperatório pós-angioplastia) | Secundário |
| **OPMEs** | **Descrição** | **Quantidade** |
|  | Agulha de Punção | 1 |
|  | Introdutor | 1 a 2 |
|  | Introdutor longo ou contralateral | 1 |
|  | Fio guia hidrofílico | 1 a 2 |
|  | Fio guia de suporte | 1 |
|  | Cateter diagnostico | 2 a 3 |
|  | Insuflador de pressão controlada | 1 |
|  | Balão de angioplastia | 1 a 2 |
|  | Balão de angioplastia para pré-dilatação | 1 |
|  | Stent vascular | 1 a 3 por vaso |
|  | **Materiais Sob justificativa** |  |
|  | Stent revestido | Sob justificativa |
|  | Trombectomia mecânica | Sob justificativa |
|  | Cateter recanalizador | Sob justificativa |
|  | Oclusor femoral | Sob justificativa |
| Internação Dias | UTI 1 dia | Quarto 2 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste |
| Resolutividade |  |
| Seguimento | Semestral se assintomático |
| Rastreabilidade | Sim |
| Comentários | Rápido retorno as suas atividades |

# Esclarecimentos técnicos dos procedimentos

* 1. Materiais de consumo para o procedimento, tais como conectores de bomba injetora, em Y, torneiras de alta e baixa pressão, contraste radiológico, seringas de injetoras, etc. não precisam de autorização pois são essenciais ao procedimento.
	2. Angioplastia com uso de stent
		1. Todo procedimento requer um estudo angiográfico pré procedimento, mesmo que haja estudo angiográfico prévio, pois podem ocorrer evolução da própria doença.
		2. O código de angioplastia de determinado vaso não inclui o estudo do mesmo, tanto pré e pós procedimento.
		3. Caso seja utilizado um stent, temos duas situações
			1. Implante primário de stent, sem necessidade de pré ou pós dilatação, ou seja, o uso de um stent primário balão expansível.
			2. Implante de stent com pré-dilatação da lesão com cateter balão para permitir a passagem do stent balão expansível ou auto-expansível.
			3. Implante de stent com pós dilatação para a abertura e acomodação do stent.
			4. Nessas duas ultimas situações serão cobrados códigos independentes (o da angioplastia e o do implante de stent)
		4. Todo procedimento terapêutico requer um estudo angiográfico pós-procedimento para a documentação do procedimento, e deve ser cobrado separadamente, não estando embutido no procedimento terapêutico.
	3. Auxiliares de Cirurgia, seguindo o capitulo 5 das Instruções Gerais da CBHPM
		1. A valoração dos serviços prestados pelos médicos auxiliares dos atos cirúrgicos corresponderá o percentual de 30% do porte do **ato praticado pelo cirurgião** para o primeiro auxiliar, de 20% para o segundo e terceiro auxiliares e, quando o caso exigir, também para o quarto auxiliar.
		2. Quando uma equipe, num mesmo ato cirúrgico, realizar mais de um procedimento, o número de auxiliares será igual ao previsto para o procedimento de maior porte, e a valoração do porte para os serviços desses auxiliares será calculada sobre a totalidade dos serviços realizados pelo cirurgião.
	4. Não há redução dos procedimentos por mesmo acesso pois o capítulo 4 é por somatória dos procedimentos.
	5. Existe valoração por urgência e emergência médica, segundo capitulo 2 das Instruções Gerais.
	6. Quando forem utilizados códigos dos Capítulos 3 – Procedimentos Cirúrgicos e Invasivos, seguiram as normas específicas desse capítulo.

# Protocolos para Exames Diagnósticos (Angiorradiologia)

A angiografia diagnóstica é usada para definir planejamento terapêutico do paciente, e abrange o estudo de todo o sistema vascular.

Indicação clínica: doença degenerativas como aterosclerose, doenças inflamatórias, disgenesias, traumas, neoplasias, etc.

O exame é realizado por médico, necessitando cuidados pré e pós operatórios, eventualmente apoio de anestesiologista, repouso ou internação hospitalar, tendo complicações do procedimento definidos por região e patologia do paciente.

Foram definidos doze protocolos, descritos abaixo.

Como são métodos diagnósticos abrangentes incluem vários itens da CID-10, capítulo IX- Doenças do Aparelho Circulatório, que serão listados em anexo.

|  |  |
| --- | --- |
| Nome Procedimento | **Arteriografia de membro inferior não seletiva** |
| Descrição do procedimento | Procedimento realizado com punção da artéria femoral percutânea |
| CIDs do Procedimento | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico. |
| Indicação | A abrangência é muito ampla, devendo ser justificada pelo médico. |
| Caráter da Indicação  | Eletiva Sim | Urgência Sim |
| Contra-Indicação | Sem condições clínicas do tratamento |
| Exames da Indicação |  |
| **Códigos TUSS** | **Descrição** | **Código** |
| 4.08.12.02-2 | Angiografia por punção | Principal |
| **OPMEs** | **Descrição** | **Quantidade** |
|  | Agulha de punção | 1 |
|  | Introdutor vascular | 1 |
| Internação Dias | UTI 1 dia | Quarto 2 dias |
| Anestesia | Sim X | Não |
| Equipamentos Especiais | Equipamento de angiografia digital, bomba injetora de contraste |
| Resolutividade | Método diagnóstico |
| Seguimento | Não relacionado |
| Rastreabilidade | Não |
| Comentários |  |