

Nome Procedimento	<b>Tratamento Endovascular da Oclusão Arterial ou Venosa</b>	
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 <u>suficientes para cobrirem totalmente as lesões</u> , e mesmo o uso de filtro de veia cava. Os acessos vasculares com frequência 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	
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>
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 dissecação 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
<b>OPMEs</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>
	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
	<b>Materiais Sob justificativa</b>		
	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		

## 1. Esclarecimentos técnicos dos procedimentos

- 1.1. 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.
- 1.2. Angioplastia com uso de stent
  - 1.2.1. Todo procedimento requer um estudo angiográfico pré procedimento, mesmo que haja estudo angiográfico prévio, pois podem ocorrer evolução da própria doença.
  - 1.2.2. O código de angioplastia de determinado vaso não inclui o estudo do mesmo, tanto pré e pós procedimento.
  - 1.2.3. Caso seja utilizado um stent, temos duas situações
    - 1.2.3.1. Implante primário de stent, sem necessidade de pré ou pós dilatação, ou seja, o uso de um stent primário balão expansível.
    - 1.2.3.2. Implante de stent com pré-dilatação da lesão com cateter balão para permitir a passagem do stent balão expansível ou auto-expansível.
    - 1.2.3.3. Implante de stent com pós dilatação para a abertura e acomodação do stent.
    - 1.2.3.4. Nessas duas ultimas situações serão cobrados códigos independentes (o da angioplastia e o do implante de stent)
  - 1.2.4. 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.
- 1.3. Auxiliares de Cirurgia, seguindo o capítulo 5 das Instruções Gerais da CBHPM
  - 1.3.1. 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.

1.3.2. 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.

1.4. Não há redução dos procedimentos por mesmo acesso pois o capítulo 4 é por somatória dos procedimentos.

1.5. Existe valoração por urgência e emergência médica, segundo capítulo 2 das Instruções Gerais.

1.6. Quando forem utilizados códigos dos Capítulos 3 – Procedimentos Cirúrgicos e Invasivos, seguiram as normas específicas desse capítulo.

## 2. 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 anesthesiologista, 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	<b>Arteriografia de membro inferior não seletiva</b>	
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		
<b>Códigos TUSS</b>	<b>Descrição</b>	<b>Código</b>
4.08.12.02-2	Angiografia por punção	Principal
<b>OPMEs</b>	<b>Descrição</b>	<b>Quantidade</b>
	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		