

PORTARIA Nº 493, DE 31 DE AGOSTO DE 2007.

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Portaria nº 1.569/GM, de 28 de junho de 2007, que institui diretrizes para a atenção à saúde, com vistas à prevenção da obesidade e assistência ao portador de obesidade;

Considerando a Portaria nº 1.570/GM, de 28 de junho de 2007, que determina a operacionalização da assistência ao portador de obesidade grave;

Considerando a definição das Unidades de Assistência de Alta Complexidade ao Paciente Portador de Obesidade Grave contida na Portaria SAS/MS nº. 492, de 31 de agosto de 2007, bem como o estabelecimento de seus papéis na atenção à saúde e as qualidades técnicas necessárias ao bom desempenho de suas funções;

Considerando a necessidade de auxiliar o gestor no controle e avaliação da atenção às pessoas portadoras de obesidade grave; e

Considerando a necessidade de estabelecer uma nova conformação para a Tabela de Procedimentos do Sistema Único de Saúde para a assistência de alta complexidade às pessoas portadoras de obesidade grave, resolve:

Art. 1º - Excluir, da Tabela de Procedimentos e da Tabela de Órteses, Próteses e Materiais Especiais – OPM do Sistema de Informações Hospitalares – SIH/SUS, no prazo de 03 (três) meses, a contar da data de publicação desta Portaria, para cobrir eventuais AIH's ainda não apresentadas ou não processadas, os procedimentos a seguir especificados:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
33.022.04-6	Gastroplastia
93.481.37-3	Carga para Grampeador Linear Cortante para Gastroplastia

Art. 2º - Alterar a descrição do Grupo 33.106.06-2 da Tabela de Procedimentos do SIH-SUS, de CIRURGIA DE ESTÔMAGO V para CIRURGIA BARIÁTRICA.

Art. 3º - Incluir, no Grupo de Procedimento 33.106.06-2 - CIRURGIA BARIÁTRICA da Tabela de Procedimentos do SIH/SUS, os procedimentos que constam do Anexo I desta Portaria.

§1º - O valor dos Serviços Hospitalares – SH dos procedimentos incluídos no item A do Anexo I desta Portaria, incorpora os valores dos materiais especiais a seguir especificados: 93.481.26-8 - Grampeador Linear Cortante e 93.481.37-3 - Carga para Grampeador Linear Cortante para Gastroplastia (grampeadores cirúrgicos), de forma integral e consideram-se também os instrumentos cirúrgicos com suas variabilidades de materiais, desenhos, tamanhos e número de cargas utilizadas;

§ 2º - O material 93.481.26-8 - Grampeador Linear Cortante, utilizado nos procedimentos 33.022.12-7 – Gastroplastia Vertical com banda; 33.022.13-5 – Gastroplastia com Derivação Intestinal e 33.022.14-3 Gastrectomias com ou sem Desvio Duodenal, não poderá ser registrado para cobrança na AIH, pois o seu valor já está incorporado aos valores destes procedimentos.

Art. 4º - Alterar a descrição do Grupo 38.101.04-1 da Tabela de Procedimentos do Sistema de Informação Hospitalar – SIH-SUS, de Cirurgia Plástica Corretiva pós-Gastroplastia para Cirurgia Plástica Reparadora pós-Cirurgia Bariátrica.

Parágrafo único - Os procedimentos desse Grupo estão recompostos no Anexo II desta Portaria.

Art. 5º - Alterar a descrição do Grupo 38.101.05.0 da Tabela de Procedimentos do SIH-SUS, de Cirurgias Plásticas Corretivas Sequenciais em pacientes pós-Gastroplastia para Procedimentos Sequenciais de Cirurgia Plástica Reparadora pós-Cirurgia Bariátrica.

§ 1º - Os procedimentos deste grupo estão definidos no Anexo II desta Portaria.

§ 2º - O registro do procedimento 38.000.00.8 - Procedimentos Sequenciais de Cirurgia Plástica Reconstrutora pós-Cirurgia Bariátrica será efetuada da seguinte forma:

I - Na AIH dever-se-á informar como procedimento solicitado e realizado o 38.000.00.8 - Procedimentos Sequenciais de Cirurgia Plástica Reparadora pós-Cirurgia Bariátrica.

II - Na mesma AIH do procedimento 38.000.00.8, será permitido o registro simultâneo de, no máximo, 02 (dois) procedimentos definidos no Anexo II desta Portaria.

III - Os procedimentos definidos no Anexo II desta Portaria deverão ser registrados no Campo Procedimentos Especiais da AIH, em ordem decrescente, sendo que, para os primeiro e segundo procedimentos lançados, serão pagos 100% do valor total de cada procedimento.

Art. 6º Estabelecer que, para registro dos procedimentos de Cirurgia Plástica Reparadora pós-Cirurgia Bariátrica, deverá ser lançada no campo "AIH anterior" o número da AIH referente à Cirurgia Bariátrica realizada no paciente.

Art. 7º - Incluir, na Tabela de Procedimentos do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, o procedimento Acompanhamento pós-Cirurgia Bariátrica, que consta do Anexo I desta Portaria.

Parágrafo único - O procedimento acima relacionado será operacionalizado por meio de Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo – APAC-SIA, e o Laudo para Solicitação/Autorização de Procedimento Ambulatorial deverá conter os dados complementares a ser preenchido e autorizado conforme o estabelecido no Anexo III desta Portaria.

Art. 8º – Determinar que, de acordo com a Portaria SAS/MS nº 174, de 14 de maio de 2004, deverá ser utilizado o número do Cartão Nacional de Saúde – CNS para identificar os pacientes que se submetam aos procedimentos estabelecidos nos Anexos I e II desta Portaria.

Art. 9º - Estabelecer que os medicamentos necessários para a manutenção do adequado estado nutricional do paciente submetido à cirurgia bariátrica, todos integrantes da RENAME, deverão ser prescritos com as denominações genéricas encontradas nesta Relação, competindo as Secretarias Municipais de Saúde a adoção dos mecanismos necessários à sua dispensação, conforme estabelecido na Portaria GM/MS n.º 2.475, de 13 de outubro de 2006.

Art. 10 – Excluir, da Tabela de habilitações do Sistema do Cadastro dos Estabelecimentos de Saúde – SCNES, a habilitação de código 02.01 – Centro de Referência de Cirurgia Bariátrica.

Art. 11 – Redefinir, na Tabela de serviços/classificações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES, o serviço de código 510 – Cirurgia Bariátrica para a ATENÇÃO A OBESIDADE GRAVE, conforme a seguir especificado:

Código Serviço	Descrição Serviço	Código Classificação	Descrição classificação
510	Atenção a Obesidade Grave	001	Tratamento clínico, cirúrgico e reparador e acompanhamento ao obeso grave.

Parágrafo único: As compatibilidades do serviço/classificação, deste Artigo, com a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO constam do Anexo IV desta Portaria.

Art. 12 – Incluir, na Tabela de Habilitações de Serviços Especializados do SCNES, a habilitação referente à Atenção ao Obeso Grave, conforme a seguir descrito:

Código	Descrição
02.00	Atenção ao Obeso Grave
02.02	Unidade de Assistência de Alta Complexidade ao Paciente Portador de Obesidade Grave

Parágrafo Único – Após a publicação de portaria com habilitação dos estabelecimentos por este Ministério, será efetivado o registro da habilitação no SCNES, pelo Departamento de Regulação, Avaliação e Controle - DRAC/SAS/MS.

Art. 13 - Estabelecer que o valor médio das AIH de cirurgia bariátrica; o valor médio das AIH de cirurgia plástica reparadora pós-cirurgia bariátrica; o valor médio das APAC de Acompanhamento pós-Cirurgia Bariátrica, definido pela soma dos valores dos procedimentos principal e secundário, por mês de atendimento; e os parâmetros definidos no item IX do Anexo II da Portaria SAS/MS nº 492, 31 de agosto de 2007, sejam os instrumentos mínimos de controle e avaliação da produção dos hospitais habilitados como Unidade de Assistência em Alta Complexidade ao Paciente Portador de Obesidade Grave.

Art. 14 - Estabelecer que os procedimentos descritos nos anexos I e II desta Portaria passam a integrar o elenco de procedimentos da CNRAC - Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade.

Art. 15 - Estabelecer que os recursos orçamentários de que trata esta Portaria correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.302.1220.8585 – Atenção à Saúde da População nos Municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema e nos Estados habilitados em Gestão Plena/Avançada.

Art. 16 - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a contar da competência outubro de 2007.

JOSÉ CARVALHO DE NORONHA
Secretário

ANEXO I

RELAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE CIRURGIA BARIÁTRICA INCLUÍDOS NAS TABELAS DE PROCEDIMENTOS DO SIH E SIA/SUS

A – PROCEDIMENTOS INCLUÍDOS NA TABELA DO SIH/SUS

GRUPO: 33.106.06-2 - Cirurgia Bariátrica

33.022.12-7 - Gastroplastia Vertical com banda	
Código de Origem	33.022.04-6
Descrição	O valor dos Serviços Hospitalares – SH deste procedimento incorpora de forma integral os valores dos materiais especiais: 93.481.26-8 - Grampeador Linear Cortante e 93.481.37-3 - Carga para Grampeador Linear Cortante para Gastroplastia (grampeadores cirúrgicos), considerando também os instrumentos cirúrgicos com suas variabilidades de materiais, desenhos, tamanhos e número de cargas utilizadas.
Modalidade	Hospitalar
Serviço/Classificação	530/001
Atividade Profissional	Medico Cirurgião Geral ou Médico Cirurgião do Aparelho Digestivo
Tipo de Prestador	20, 22, 30, 40, 50, 60, 61.
Faixa Etária	18 a 65 anos
Sexo	Ambos
CID-10	E66.8
Admite Anestesia	Sim
Pontos do Ato	386
Permanência	6 dias
Permanência maior	a Sim
Leitos	Cirurgia
AIH 5	Não
Complexidade	Alta
Exige Habilitação	02.02 - Unidade de Assistência em Alta Complexidade para Tratamento da Obesidade Grave
Tipo de Financiamento	Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC
Valor do SH	2.279,32
Valor do SP	1.278,00
Valor do SADT	140,00
Valor Total	3.697,32

33.022.13-5 – Gastroplastia com Derivação Intestinal	
Código de Origem	33.022.04-6
Descrição	O valor dos Serviços Hospitalares – SH deste procedimento incorpora de forma integral os valores dos materiais especiais: 93.481.26-8 - Grampeador Linear Cortante e 93.481.37-3 - Carga para Grampeador Linear Cortante para Gastroplastia (grampeadores cirúrgicos), considerando também os instrumentos cirúrgicos com suas variabilidades de materiais, desenhos, tamanhos e número de cargas utilizadas.
Modalidade	Hospitalar
Serviço/Classificação	530/001
Atividade Profissional	Medico Cirurgião Geral ou Médico Cirurgião do Aparelho Digestivo
Tipo de Prestador	20, 22, 30, 40, 50, 60, 61.
Faixa Etária	18 a 65 anos
Sexo	Ambos
CID-10	E66.8

Admite Anestesia	Sim
Pontos do Ato	386
Permanência	6 dias
Permanência maior a	Sim
Leitos	Cirurgia
AIH 5	Não
Complexidade	Alta
Exige Habilitação	02.02 - Unidade de Assistência em Alta Complexidade para Tratamento da Obesidade Grave
Tipo de Financiamento	Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC
Valor do SH	3.196,82
Valor do SP	1278,00
Valor do SADT	140,00
Valor Total	4.614,82

33.022.14-3 – Gastrectomia com ou sem Desvio Duodenal	
Código de Origem	33.022.04-6
Descrição	O valor dos Serviços Hospitalares – SH deste procedimento incorpora de forma integral os valores dos materiais especiais: 93.481.26-8 - Grampeador Linear Cortante e 93.481.37-3 - Carga para Grampeador Linear Cortante para Gastroplastia (grampeadores cirúrgicos), considerando também os instrumentos cirúrgicos com suas variabilidades de materiais, desenhos, tamanhos e número de cargas utilizadas.
Modalidade	Hospitalar
Serviço/Classificação	530/001
Atividade Profissional	Medico Cirurgião em Geral ou Médico Cirurgião do Aparelho Digestivo
Tipo de Prestador	20, 22, 30, 40, 50, 60, 61.
Faixa Etária	18 a 65 anos
Sexo	Ambos
CID-10	E66.8
Admite Anestesia	Sim
Pontos do Ato	386
Permanência	6 dias
Permanência maior a	Sim
Leitos	Cirurgia
AIH 5	Não
Complexidade	Alta Complexidade
Exige Habilitação	02.02 - Unidade de Assistência em Alta Complexidade para Tratamento da Obesidade Grave
Tipo de Financiamento	Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC
Valor do SH	3.385,00
Valor do SP	1.278,00
Valor do SADT	140,00
Valor Total	4.803,00

Notas:

1. Nos valores destes procedimentos de cirurgia bariátrica também estão englobados os valores médios das diárias de UTI, dos exames e procedimentos especiais, além dos valores dos grampeadores cirúrgicos e os instrumentos cirúrgicos com suas variabilidades de materiais, desenhos, tamanhos e número de cargas utilizadas.
2. Na eventualidade de complicação cirúrgica que necessite reintervenção, será permitida a emissão de nova AIH cirúrgica para o procedimento indicado, informando a AIH anterior.

B – PROCEDIMENTO INCLUÍDO NA TABELA DO SIA/SUS**GRUPO: 38.000.00-8 – Acompanhamento de Pacientes**

Subgrupo 38.120.00-3	Pós-cirurgia bariátrica
Nível de Organização 38.121.00-0	Pós-cirurgia bariátrica
Código	38.121.01-8
Descrição	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA Consiste do atendimento por equipe multidisciplinar pós-cirurgia bariátrica, realizado nos meses 1, 2, 3, 4, 5 ou 6, 12, 18, 24 e, a partir de então, anualmente.
Modalidade	Ambulatorial
Serviço/Classificação	530/001
Habilitação	02.02
Atividade Profissional	01, 02, 03, 09, 15, 19, 55.
Tipo de Prestador	20, 22, 30, 40, 50, 60, 61.
Complexidade	Alta
Idade	18 - 65 anos
Sexo	Ambos
Instrumento de Registro	APAC
Motivo de Cobrança	6.3, 7.1, 8.1, 9.1, 9.2.
Quantidade Máxima	01
CID_10	E 66.8.
Tipo de Financiamento	Fundo de Ações Estratégicas e Compensação - FAEC
Valor do Procedimento	R\$ 37,50

ANEXO II**RELAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS DE CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA ALTERADOS NA TABELA DE PROCEDIMENTOS DO SIH/SUS****GRUPO: 38.101.04-1 – CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA**

38.058.13-8 – Dermolipectomia Abdominal pós- Cirurgia Bariátrica	
Modalidade	Hospitalar
Serviço/Classificação	530/001
Atividade Profissional	Cirurgião Plástico
Tipo de Prestador	20, 22, 30, 40, 50, 60, 61.
Faixa Etária	18 a 68 anos
Sexo	Ambos
CID-10	E66.8
Admite Anestesia	Sim
Pontos do Ato	282
Permanência	02
Permanência a maior	Sim
Leitos	Cirurgia
AIH 5	Não
Complexidade	Alta
Exige Habilitação	02.02 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade ao Paciente Portador de Obesidade Grave
Tipo de Financiamento	Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC
Valor do SH	450,00

Valor do SP	333,47
Valor do SADT	15,00
Valor Total	798,47

38.059.06-1 – Mamoplastia pós Cirurgia Bariátrica	
Modalidade	Hospitalar
Serviço/Classificação	530/001
Atividade Profissional	Cirurgião Plástico
Tipo de Prestador	20, 22, 30, 40, 50, 60, 61.
Faixa Etária	18 a 68 anos
Sexo	Ambos
CID-10	E66.8
Admite Anestesia	Sim
Pontos do Ato	282
Permanência	02
Permanência maior a	Sim
Leitos	Cirurgia
AIH 5	Não
Complexidade	Alta
Exige Habilitação	02.02 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade ao Paciente Portador de Obesidade Grave
Tipo de Financiamento	Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC
Valor do SH	450,00
Valor do SP	333,44
Valor do SADT	15,00
Valor Total	798,44

38.060.06.0 – Dermolipectomia Crural pós-Cirurgia Bariátrica	
Modalidade	Hospitalar
Serviço/Classificação	530/001
Atividade Profissional	Cirurgião Plástico
Tipo de Prestador	20, 22, 30, 40, 50, 60, 61.
Faixa Etária	18 a 68 anos
Sexo	Ambos
CID-10	E66.8
Admite Anestesia	Sim
Pontos do Ato	282
Permanência	02
Permanência maior a	Sim
Leitos	Cirurgia
AIH 5	Não
Complexidade	Alta
Exige Habilitação	02.02 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade ao Paciente Portador de Obesidade Grave
Tipo de Financiamento	Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC
Valor do SH	450,00
Valor do SP	333,47
Valor do SADT	15,00
Valor Total	798,47

38.061.13-9 - Dermolipectomia Braquial pós-Cirurgia Bariátrica	
Modalidade	Hospitalar
Serviço/Classificação	530/001

Atividade Profissional	Cirurgião Plástico
Tipo de Prestador	20, 22, 30, 40, 50, 60, 61.
Faixa Etária	18 a 68 anos
Sexo	Ambos
CID-10	E66.8
Admite Anestesia	Sim
Pontos do Ato	282
Permanência	02
Permanência maior a	Sim
Leitos	Cirurgia
AIH 5	Não
Complexidade	Alta
Exige Habilitação	02.02 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade ao Paciente Portador de Obesidade Grave
Tipo de Financiamento	Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC
Valor do SH	450,00
Valor do SP	333,44
Valor do SADT	15,00
Valor Total	798,44

38.000.00-8 – Procedimentos Sequenciais de Cirurgia Plastica Reparadora pós Cirurgia Bariátrica	
Modalidade	Hospitalar
Serviço/Classificação	530/001
Atividade Profissional	Cirurgião Plástico
Tipo de Prestador	20, 22, 30, 40, 50, 60, 61.
Faixa Etária	18 a 68 anos
Sexo	Ambos
CID-10	E66.8
Admite Anestesia	00
Pontos do Ato	00
Permanência	00
Permanência maior a	00
Leitos	Cirurgia
AIH 5	Não
Complexidade	Alta
Exige Habilitação	02.02 - Unidade de Assistência de Alta Complexidade ao Paciente Portador de Obesidade Grave
Tipo de Financiamento	Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC
Valor do SH	00
Valor do SP	00
Valor do SADT	00
Valor Total	00

ANEXO III

LAUDO PARA SOLICITAÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL – DADOS COMPLEMENTARES E CRITÉRIOS PARA AUTORIZAÇÃO PARA ACOMPANHAMENTO PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA

O procedimento ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA – código 38.121.01-8 (procedimento principal) incluído no Anexo II deverá ser operacionalizado no SIA/SUS, através da Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade/Custo – APAC-SIA, com a utilização dos seguintes formulários/instrumentos:

I) Laudo para Solicitação/Autorização de Procedimento Ambulatorial, cujo modelo é composto pelas folhas 1/2 e 2/2 a.

O modelo da folha 1/2 encontra-se disponibilizado nos sites www.saude.gov.br/sas e <http://sia.datasus.gov.br>, devendo ser preenchida de acordo com as instruções de preenchimento dispostas na Portaria SAS/MS nº. 768, de 26 de outubro de 2006, publicada no DO nº 207 de 27 de outubro de 2006.

A folha 2.2/a integra os dados complementares do laudo para Solicitação/Autorização de Procedimento Ambulatorial do procedimento Acompanhamento de Paciente Pós-Cirurgia Bariátrica, que será disponibilizada nos sites supracitados, e deve ser preenchida conforme as seguintes instruções:

Dados do paciente:

- Campo 53 – ICM ATUAL - Preencher com o dado do índice de massa corpórea atual do paciente em acompanhamento.

Cirurgia bariátrica:

- Campo 54 – CÓDIGO DO PROCEDIMENTO - Preencher com o código da tabela de procedimentos do SIH/SUS correspondente ao tipo de cirurgia bariátrica a que foi submetido o paciente.

- Campo 55 – NOME DO PROCEDIMENTO - Preencher com o nome do procedimento de cirurgia bariátrica, conforme consta na Tabela de procedimentos do SIH/SUS.

- Campo 56 – DATA DA CIRURGIA - Preencher com a data em que se procedeu à cirurgia bariátrica, registrando o dia, mês e ano.

- Campo 57 - NÚMERO DA AIH - Preencher com o número da Autorização de Internação Hospitalar referente ao procedimento de cirurgia bariátrica realizado.

Cirurgia(s) plástica(s) reparadora(s) pós-cirurgia bariátrica:

- Campo 58 – CÓDIGO DO PROCEDIMENTO - Preencher com o código da tabela de procedimentos do SIH correspondente ao tipo de cirurgia plástica reparadora pós-cirurgia bariátrica a que foi submetido o paciente.

- Campo 59 – NOME DO PROCEDIMENTO - Preencher com o nome do procedimento de cirurgia plástica pós-cirurgia bariátrica, conforme consta na Tabela de procedimentos do SIH/SUS.

- Campo 60 – CÓDIGO DO PROCEDIMENTO (Este campo só deverá ser preenchido quando o paciente for submetido a mais de um tipo de cirurgia plástica reparadora pós-cirurgia bariátrica) - Preencher com o código da tabela de procedimentos do SIH correspondente ao tipo de cirurgia plástica reparadora pós-cirurgia bariátrica a que foi submetido o paciente.

- Campo 61 – NOME DO PROCEDIMENTO (Este campo só deverá ser preenchido quando o paciente foi submetido a mais de um tipo de cirurgia plástica reparadora pós-cirurgia bariátrica) - Preencher com o nome do procedimento de cirurgia plástica pós-cirurgia bariátrica, conforme consta na Tabela de procedimentos do SIH/SUS.

- Campo 62 – DATA DA CIRURGIA - Preencher com a data da realização do(s) procedimento(s) de cirurgia plástica reparadora pós-cirurgia bariátrica, registrando o dia, mês e ano.

- Campo 63 – NÚMERO DA AIH - Preencher com o número da Autorização de Internação Hospitalar referente ao(s) procedimento(s) de cirurgia plástica reparadora pós-cirurgia bariátrica realizado(s).

Periodicidade do Acompanhamento pós-cirurgia bariátrica

- Campo 64 – MÊS DE ACOMPANHAMENTO (Até o 18º mês) - Preencher com o mês de atendimento do acompanhamento, de acordo com a periodicidade estabelecida no roteiro para acompanhamento, nos meses 01, 02, 03, 04, 05 ou 06, 12 e 18, contando a partir da data do procedimento de cirurgia bariátrica.

- Campo 65 – ANO DE ACOMPANHAMENTO (a partir do 2º ano) - Preencher com o ano de atendimento do acompanhamento, de acordo com a periodicidade estabelecida no roteiro para acompanhamento, a iniciar com o registro do 2º ano em diante, contando a partir da data do procedimento de cirurgia bariátrica.

Pontuação do BAROS

Campo 66 – COM COMORBIDADE - Preencher com X a quadrícula correspondente, se o paciente apresentar co-morbidade, registrando o respectivo valor (tabela abaixo) da pontuação do BAROS obtido na quadrícula correspondente à condição: se insuficiente, aceitável, bom, muito bom ou excelente.

Campo 67 – SEM COMORBIDADE - Preencher com X a quadrícula correspondente, se o paciente não apresentar co-morbidade, registrando o respectivo valor (tabela abaixo) da pontuação do BAROS obtido na quadrícula correspondente à condição: se insuficiente, aceitável, bom, muito bom ou excelente.

CONDIÇÃO	COM COMORBIDADE	SEM COMORBIDADE
Insuficiente	1 ou menos	0 ou menos
Aceitável	1,1-3	0- 1,5
Bom	3,1-5	1,6-3
Muito bom	5,1-7	3,1-4,5
Excelente	7,1-9	4,6-6

Solicitação / Autorização

Campo 68 - ASSINATURA E CARIMBO – Assinatura e carimbo (N.º do Registro do Conselho) do Profissional Solicitante.

Campo 69 - ASSINATURA E CARIMBO - Assinatura e carimbo (N.º do Registro do Conselho) do Profissional Autorizador.

II - As APAC deverão ter as numerações em conformidade com o disposto no artigo 7º da PT/SAS/MS n.º 567 de 13 de outubro de 2005.

As APAC emitidas para autorizar o procedimento **ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA** (código 38.121.01-8) nos seis primeiros meses pós-cirurgia bariátrica devem ter a validade de até 03 competências, num total de 02 (duas) APAC nestes 06 primeiros meses.

A partir do 6º mês, as APAC devem ser emitidas semestralmente nos 12º, 18º e 24º meses e devem ter validade de até 03 competências, num total de 03 (três) nestes 18 meses subsequentes.

Do 24º mês em diante a autorização deve ser dada anualmente com validade de 03 competências.

III) APAC/meio magnético - Instrumento que permite registrar e armazenar as informações da APAC e do Laudo, visando à cobrança do procedimento autorizado.

A cobrança do procedimento definido com o código 38.121.01-8I, solicitado e autorizado através do Laudo de Solicitação/Autorização de Procedimento Ambulatorial deverá ser registrado no APAC/Meio Magnético de acordo com os seguintes tipos de APAC:

- APAC/Meio Magnético Inicial e de Continuidade e deve ser utilizada para a cobrança do procedimento supracitado nos 06 primeiros meses de atendimento. A APAC inicial abrange o período a partir da data de início da validade da APAC até o último dia do mesmo mês e a APAC de continuidade abrange o 2º e o 3º meses subsequentes à APAC inicial.

- APAC/Meio Magnético Única é utilizada para a cobrança do procedimento nos atendimentos semestrais e anuais. Este tipo de APAC abrange o período compreendido entre a data de início e fim de validade da APAC e a cobrança do procedimento deve ser efetuada neste período, registrando-o no mês de realização do mesmo.

Os exames complementares estabelecidos por atendimento, no roteiro para acompanhamento, devem ser considerados como secundários e liberados em conformidade com os estabelecidos para o respectivo mês do atendimento, devendo ser registrados na APAC /Meio Magnético.

Conforme a Tabela de Motivo de Cobrança do SIA/SUS, poderão ser utilizados para cobrança do procedimento de acompanhamento os seguintes códigos:

6.3 – Alta por abandono do tratamento

7.1 – Permanece na mesma unidade com o mesmo procedimento

8.1 – Transferência para outra unidade

9.1 - Óbito relacionado à doença

9.2 – Óbito não relacionado à doença.

ANEXO IV

COMPATIBILIDADE ENTRE SERVIÇOS/CLASSIFICAÇÃO DO SCNES COM A CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES (CBO)

Cód. Serviço	Descrição	Cód. Classif.	Descrição	Grupo	CBO	Descrição
510	Atenção	001	Tratamento	1	2235-05	enfermeiro geral

	Ao Obeso Grave	Clínico, Cirúrgico, Reparador e Acompanhamento ao Paciente Portador de Obesidade Grave	3222-30 ou 3222-05	auxiliar de enfermagem ou técnico de enfermagem
			2231-10	médico cirurgião geral ou medico cirurgião
			2231-09	do aparelho digestivo
			2231-04	médico anestesista
			2231-12	médico cirurgião plástico
			2231-06	médico cardiologista
			2231-15	médico clinico geral
			2231-07	médico cirurgião vascular
			2231-25	médico endocrinologista
			2237-10	nutricionista
			2515-10 ou 2231-53	psicólogo clinico ou médico psiquiatra
			2516-05	assistente social
			2236-05	fisioterapeuta
			2234-05	farmacêutico
			2231-34	médico hemoterapeuta