

Portaria

Portaria Interna nº003/2006.

Dispõe sobre a rotina de distribuição, atendimento, realização de exames complementares, autorização para realização de procedimentos ambulatoriais de alta e média complexidade, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS municipal e dá outras providências.

O Secretário Municipal de Saúde Interino e Gestor do Sistema Único de Saúde, João Franco Filho, considerando os termos dos artigos 196, 197 e 198 da Constituição Federal, com fundamento na Lei 8080/90, no uso de suas atribuições, com supedâneo no artigo 92, § 1º, incisos I e III da Lei Orgânica Municipal e, Considerando, que cabe ao poder público, nos termos da Lei, promover formas que visem garantir a saúde como um direito fundamental do ser humano, devendo prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício;

Considerando, que a Lei também determina que o dever do poder público de garantir a saúde, também consiste na reformulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação;

Considerando, que a prestação da assistência a saúde, necessita de intensa regulação e controle, principalmente no que concerne a maximizar os atendimentos preventivos e a realização de exames;

Considerando, que a eficiência e a resolutividade do atendimento primário, são de fundamental importância para que seja garantido a todos o acesso ao atendimento especializado;

Considerando, que a requisição de exames deve ser empreendida como medida de auxílio diagnóstico, devendo para tanto seguir-se critérios técnicos que assegurem o uso racional dos mesmos, evitando-se a sobrecarga do sistema, com grande quantidade de exames sem comprovada necessidade terapêutica, principalmente aqueles que possuem maior custo;

Considerando, que na hipótese de casos clínicos de natureza mais simples, o exame de maior complexidade deve ser solicitado somente quando precedido de outro exame que não tenha possibilitado a formação da convicção diagnóstica;

Considerando, o significativo aumento da demanda de exames, e a necessidade de se garantir o atendimento dos mesmos por parte do município e, Considerando por fim, que as medidas de regulação e controle devem servir para garantir acesso igualitário e universal a todos os usuários do sistema único de saúde do município, RESOLVE:

Art.1º - No âmbito do Sistema Único de Saúde de Uberaba, os pedidos de exames complementares reger-se-ão pelas diretrizes e critérios determinados no Anexo I desta Portaria, sem prejuízo da observância aos demais ditames atrelados à matéria atualmente em vigor.

Art.2º - Os exames complementares, que não se enquadrem no disposto no anexo desta Portaria, obedecerão, sem prejuízo da observância das demais normas reguladoras, o disposto na Portaria 002 de 14 de agosto 2006 da Secretaria Municipal de Saúde de Uberaba.

Art.3º - Revogadas as disposições em contrário, esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Uberaba-MG, 18 de outubro de 2.006
João Franco Filho
Secretário Municipal de Saúde Interino

ANEXO I

Todas as solicitações para a Autorização para Procedimento Ambulatorial de Alta Complexidade - APAC, no município de Uberaba, deverão obedecer aos seguintes critérios:

- 1- Dados do atendimento na unidade: (identificação da unidade credenciada pelo SUS onde foi realizada a consulta: origem (UBS's/ CAMM/Centro Médico/ UFTM); código do CNES; Município e número do prontuário);
- 2- Dados do usuário nome, data de nascimento, sexo, nome da mãe, CPF, cartão do SUS, telefone, endereço completo;
- 3- Todas as solicitações de procedimentos a serem custeadas pelo SUS deverão ser precedidas pela apresentação dos respectivos comprovante de residência de cada usuário a ser beneficiado pelo procedimento solicitado. Para efeito do disposto neste item, considera-se como documento hábil para a referida comprovação os seguintes: (conta de energia, de telefone, de serviço de água e esgoto, título de eleitor, carteira de estudante, carteira de ônibus (Transmil), contrato de locação, demonstrativo de pagamento (holerite), sempre atuais e expedidos em nome do usuário interessado ou cônjuge. Se, mesmo assim, o usuário não tiver condições de apresentação do comprovante, deverá ser apresentado relatório do Serviço Social do estabelecimento de saúde atestando a residência do referido usuário.
- 4- Justificativa da solicitação - justificativa clínica - contendo: história da moléstia, exames clínicos, tratamento já realizado com referências cronológicas, exames de relevância realizados anteriormente (xerox); objetivo do exame solicitado; diagnóstico inicial / CID; procedimento solicitado/ código;médico solicitante - assinatura, carimbo, CRM, CPF e data.
- 5- Diretor Clínico ou responsável- assinatura e carimbo: o diretor, coordenador, ou responsável pela unidade deverá atestar que o usuário teve atendimento pelo SUS, ocasião em que foi gerado o laudo de solicitação de exames e/ou anexar a FAA - Ficha de Atendimento Ambulatorial (instrumento simplificado para registro dos atendimentos ambulatoriais que deve ser preenchido, para todos os atendimentos médicos: consultas, pequenas cirurgias, biópsias, etc..)

Atendidos os critérios anteriores, a documentação deverá ser encaminhada à Diretoria de Regulação e Controle que procederá a análise para o recebimento do laudo: preenchimento integral do formulário; verificação de exames exigidos, conferência dos documentos e verificação da origem do laudo.

Além de todas as solicitações estarem corretamente formuladas, para os procedimentos de APAC devem ser atendidos ainda os seguintes critérios técnicos:

Procedimentos	Critérios
CARDIOLOGIA:	
Cateterismo	Laudo de APAC- preenchimento integral em 02 vias . Exames exigidos: ECG ou Holter ou ECG ou teste de esforço ou MIBI
Ecodoplercardiograma	Solicitação de exame comum: ECG e Rx de tórax
UROLOGIA	
Litotripsia	Exames exigidos: RX de abdômen simples; USG de vias urinárias; Urografia excretora; exame de urina tipo I, Cultura e antibiograma
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	
Coluna	RX
Crânio	Anamnese e descrição do exame clínico completo e objetivo
Tórax	RX-Tórax, PA e perfil atualizado e RX de tórax anterior
Abdômen e pelve	RX
Face ou seios da face ou articulações temporomandibular	RX
Pelve ou bacia	RX
Segmentos apendiculares (braços, antebraços, cotas, pernas, mãos, pés)	RX
Articulações esterno-clavicular	RX
Ombros, cotovelos, punhos, sacro-ilíaco, coxo-femorais	RX
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	
Coluna cervical	RX e/ou tomografia
Crânio	Tomografia
Tórax	Tomografia e/ou RX tórax, PA e perfil atualizado e RX de tórax anterior
Abdômen e Pelve	Tomografia e/ou ultrassom ou biópsia (câncer)
Face ou seios da face ou articulações temporomandibular	RX e/ou tomografia
Pelve ou bacia	RX e/ou tomografia
Segmentos apendiculares (braços, antebraços, cotas, pernas, mãos, pés)	RX e/ou tomografia
Articulações esterno-clavicular	RX e/ou tomografia
Ombros, cotovelos, punhos, sacro-ilíaco, coxo-femorais	RX e/ou tomografia
Joelhos	RX e/ou tomografia

MEDICINA NUCLEAR	
Cintilografia do miocárdio/perfusão-stress ou repouso	ECG
Cintilografia da tireóide	T3H e T4 livre Para tumor ou nódulo - apenas história clínica
Cintilografia do miocárdio necrose	ECG e cateterismo ou ecocardiograma
Cintilografia do fígado e baço	História clínica
Cintilografia do fígado e vias biliares	US e história clínica, exames laboratoriais
Cintilografia renal estática	US de vias urinárias + urocultura + urina rotineira
Determinação do fluxo plasmático com radioisótopos	US de vias urinárias
Renograma	US de vias urinárias
Estudo renal dinâmico com ou sem diurético	US de vias urinárias para hipertensão renovascular; uréia, creatinina, clearance de creatinina
Linfocintilografia	Descrição clínica
Cintilografia do corpo inteiro com gálio 67 - exclusivo para doença de Hodgkin	Anátomo-patológico
Cintilografia da mama	Mamografia + anátomo-patológico
Linfocintilografia para pesquisa de linfonodo sentinela	Anátomo-patológico
Cintilografia do pulmão	Para CA: RX + anátomo-patológico Para TEP: RX de tórax
Cintilografia do coração	Anamnese e descrição do exame clínico completo e objetivo
Cintilografia pulmonar	Inalação: RX e história clínica
	Perfusão: RX e história clínica
Cintilografia para pesquisa de divertículo de Meckel	Anamnese e descrição do exame clínico completo e objetivo
Cintilografia para avaliação de esvaziamento gástrico	REED
Cintilografia para pesquisa de refluxo gastro-esofágico	REED
Cintilografia de hemorragia ativa	História clínica para hemorragia digestiva alta: endoscopia
Cintilografia de hemorragia não ativa	História clínica Para hemorragia digestiva alta: endoscopia
Cintilografia da paratireóide	PTH
Teste do perclorato	T3H + T4 livre
Cintilografia para pesquisa de corpo inteiro	CA - anátomo-patológico Fenocromocitoma: catecolaminas e VMA
Cintilografia do testículo (bolha escrotal)	Anamnese e descrição do exame clínico completo e objetivo
Cisto-cintilografia direta	Uretro cisto-grafia miccional
Cintilografia óssea	Para estadiamento: anátomo-patológico Para seguimento: descrição clínica + anátomo-patológico e/ou exames laboratoriais
Cintilografia das articulações e/ou extremidades	RX
Cintilografia para pesquisa de aspiração	Anamnese e RX
ENDOSCOPIA DIGESTIVA	
Endoscopia Digestiva Alta	RX de abdômen + ultrassom abdominal + anamnese

- Para realização dos exames: a apresentação do respectivo comprovante de residência de cada usuário a ser beneficiado pelo procedimento. Os documentos probatórios de residência obedecem o mesmo disposto para os atendimentos de alta complexidade.
- Dados Clínicos - justificativa clínica - esse campo deverá conter: história da moléstia, exame clínico, tratamento já realizado com referências cronológicas, exames de relevância realizados anteriormente.
- Quantidade de exames a serem solicitados:
 - Patologia clínica..... 05 (cinco) exames por requisição
 - Radiologia..... 02 (dois) exames por requisição
 - Ultrassom..... 02 (dois) exames por requisição
 - Mamografia..... 01 (um) exame por requisição
- Coordenador (a) ou responsável - assinatura e carimbo: o coordenador deverá atestar que o usuário teve atendimento pelo SUS, quando foi gerada a requisição de exames através da FAA - Ficha de Atendimento Ambulatorial (instrumento simplificado para registro dos atendimentos ambulatoriais - deve ser preenchida para todos os atendimentos médicos: consultas, pequenas cirurgias, biópsias, etc..)

Média Complexidade - requisição / Resultado de Exames	
Ecodopplercardiograma	Solicitação de exame comum: ECG, RX de torax
Endoscopia Digestiva Alta	Anamnese e descrição do exame clínico completo e objetivo
Patologia Clínica	Anamnese e descrição do exame clínico completo e objetivo
Ultrassom	Anamnese e descrição do exame clínico completo e objetivo
Radiologia	Anamnese e descrição do exame clínico completo e objetivo
Eletrcardiograma	Anamnese e descrição do exame clínico completo e objetivo
Eletroneurolograma	Anamnese e descrição do exame clínico completo e objetivo

Observações:

- Da validade da APAC e da Requisição: as requisições terão validade de 30 (trinta) dias a partir da data de emissão das mesmas.
- O usuário deverá ter acesso às informações de forma clara, sobre os serviços de saúde através de cartazes a serem fixados nos estabelecimentos de saúde, os quais devem incluir: endereços, telefones, horários de funcionamento, mecanismos de marcação de consultas, exames, cirurgias, equipamentos e ações disponíveis, bem como as limitações de cada serviço.
- Os procedimentos com os critérios de anamnese e exames clínicos completos e objetivos, deverão ser preenchidos em letra legível, conforme determina o artigo 39 da Resolução CFM nº1246/88 (Código de Ética Médica) e deverão conter as condições que justifiquem a solicitação dos mesmos.

ANEXO I: MODELO LAUDO DE APAC

The form is titled 'LAUDO MÉDICO/TECNICO PARA EMISSÃO DE APAC'. It includes sections for:

- Identificação da Unidade:** Nome, CEP, Município, UF, País.
- Dados do Paciente:** Nome, Data de nascimento, Sexo, Estado, Município, UF, País.
- Dados da Solicitação:** Nome do responsável, Data de emissão, Nome do médico.
- JUSTIFICATIVA DO PROCEDIMENTO:** HIPÓTESE DIAGNÓSTICA, RESUMO DO EXAME FÍSICO, and CONDIÇÕES REALIZADAS - RESULTADOS.
- DATA** and **ASSINATURA E CARIMBO DO MÉDICO OU TÉCNICO**.

Para a autorização de procedimentos ambulatoriais de média complexidade, solicitados pelas Unidades componentes do Sistema Único de Saúde, serão utilizados os seguintes critérios:

Todas as solicitações deverão conter:

- Dados do Usuário (nome, idade, sexo, cor, cartão do SUS)