

BIÓPSIA EM BLOCO CIRÚRGICO

Procedimentos diagnósticos devem ser registrados nos sistemas de informação utilizando códigos de procedimentos do Grupo 02. As biópsias cirúrgicas podem remover apenas um fragmento da lesão (biópsia incisional), ou remover a totalidade da lesão ou do órgão (biópsia excisional), podendo ser também por punção.

O produto da biópsia é encaminhado para o exame anatomopatológico, que consiste na avaliação macroscópica e microscópica de células e tecidos, permitindo diagnosticar o tipo de lesão (benigna ou maligna) e suas características.

É importante mencionar que o exame cito ou histopatológico é a única maneira de fazer o diagnóstico definitivo dos tumores malignos, a fim de que se tenham as informações necessárias para decidir o melhor tratamento, seja ele cirúrgico, radioterápico, quimioterápico ou mesmo a combinação de dois desses ou dos três.

Também é importante ressaltar que a coleta de material por punção/biópsia poderá ocorrer nas seguintes modalidades: ambulatorial, hospitalar ou hospital-dia. Dependendo da modalidade de atendimento, o registro ocorrerá por meio do Boletim de Produção Ambulatorial (BPA) ou da Autorização de Internação Hospitalar (AIH).

No caso de a biópsia ocorrer dentro do bloco cirúrgico, deve-se atentar para a correta codificação do procedimento, que, muitas vezes, é solicitado como cirurgia oncológica (Grupo 04, Subgrupo 16), e não como procedimento de finalidade diagnóstica (Grupo 02, Subgrupo 01). [Note-se que há procedimentos de biópsia que são registrados como especiais na AIH (por exemplo, biópsia de ânus e canal anal), ou mesmo como secundários na AIH (por exemplo, biópsia de baço por punção/aspiração).]

Dessa forma, é imprescindível avaliar o laudo histopatológico e analisar o material que foi analisado: peça operatória ou “fragmentos”?

Sobre a peça de ressecção, o **Manual de bases técnicas da oncologia** (BRASIL, 2022, p. 45, grifo nosso) informa:

Uma peça de ressecção que não seja biópsia não pode ser descrita como “fragmentos”, “amostras” nem “fragmentos de tecidos”. Qualquer incompatibilidade entre o procedimento cirúrgico e o descritivo da cirurgia ou do laudo patológico da peça operatória é injustificável, razão por que se recomenda que a aprovação de AIH com este procedimento seja precedida de verificação do prontuário do respectivo caso (perícia pós-operatória). A autorização, registro e pagamento de qualquer procedimento devem observar o estabelecido nas suas descrição e atributos. Fugir dessa observância, seja o gestor, seja o prestador, adotando-se critérios próprios, é conduta indevida e que resulta em informação e alocação de recursos distorcidas.

Referência

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **SIA/SUS**: sistema e informações ambulatoriais: oncologia: manual de bases técnicas. 29. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, jun. 2022. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//manual_oncologia_29a_edicao_-_junho_2022.pdf. Acesso em: 19 jul. 2022.

Edição: Área de Edição e Produção de Materiais Técnico-científicos/Seitec/Coens/INCA.

Imagens: Designed by Freepik



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

