Nota n.º 13 /2013/GEAS/GGRAS/DIPRO/ANS
Rio de Janeiro, 4 de janeiro de 2013.

TEMA: Terminologias - Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde e Terminologia Unificada da Saúde Suplementar - TUSS

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) tem, dentre as atribuições estabelecidas pela sua Lei de criação (Lei 9961, de 28/01/2000), a elaboração de uma lista contendo os procedimentos de cobertura obrigatória nos planos de saúde comercializados a partir da vigência da Lei 9656/98.

Esta lista, denominada Rol de Procedimentos, estabelece a cobertura mínima a ser observada nos planos das segmentações ambulatorial, hospitalar, e naqueles que incluem também o atendimento obstétrico. O Rol define também os procedimentos classificados como de alta complexidade que, ao lado dos procedimentos cirúrgicos, são passíveis de carência de até 24 meses quando indicados no tratamento de doenças que o contratante do plano saiba ser portador quando da assinatura do contrato.

O conteúdo do Rol deve atender à exigência legal da Lei nº 9656/98, que em seu artigo 10º determina o atendimento, no chamado plano-referência (que inclui todas as segmentações: Odontológica, Ambulatorial, Hospitalar com Obstetrícia e Hospitalar sem Obstetrícia), a todas as doenças listadas na Classificação Internacional de Doenças – CID – da Organização Mundial de Saúde. Assim, os procedimentos listados devem abranger, respeitadas as segmentações contratadas, o diagnóstico e o tratamento de todas as doenças listadas na CID.

de 2012 (fig. 1 e fig 2). A necessidade de atualizações periódicas se dá em função da evolução da prática médica, o que exige um processo permanente de incorporação de novas tecnologias com segurança e eficácia comprovadas e de exclusão de outras, tornadas obsoletas.

Figura 1. Recorte do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde - 2012. Segmentação Ambulatorial-AMB/Hospitalar com Obstetricia-HCO/ Hospitalar sem Obstetricia-HSO.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Sistema nervoso - central e periférico</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Procedimentos</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>Medula</td>
</tr>
<tr>
<td>Corotomia–mielotomias por radiofreqüência (com diretriz de utilização)</td>
</tr>
<tr>
<td>Implante de eletrodos e/ou gerador para estimulação medular (com diretriz de utilização)</td>
</tr>
<tr>
<td>Microcirurgia a céu aberto por radiofreqüência da zona de entrada da raiz dorsal [dereotomia - DREZ] - com diretriz de utilização</td>
</tr>
<tr>
<td>Puncão líquídica raquiana ou cisternal</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Fonte: Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde - 2012. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Sibio ANS

Figura 2. Recorte do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde - 2012. Segmentação Odontológica-OD.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Cabeça e pescoço</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td><strong>Procedimentos</strong></td>
</tr>
<tr>
<td>Boca</td>
</tr>
<tr>
<td>Exérese de lesão e encerto cutâneo ou mucoso</td>
</tr>
<tr>
<td>Exodontia a retalho</td>
</tr>
<tr>
<td>Exodontia de raiz residual</td>
</tr>
<tr>
<td>Exodontia simples de decisio</td>
</tr>
<tr>
<td>Exodontia simples de permanente</td>
</tr>
<tr>
<td>Faceta direta em resina fotopolimerizável</td>
</tr>
<tr>
<td>Gengivectomia/gengivoplastia</td>
</tr>
<tr>
<td>Glossectomia subtotal ou total, com ou sem mandibulectomia</td>
</tr>
</tbody>
</table>


Um dos objetivos na última revisão, com meta de facilitar a troca de informações entre os diversos sistemas e atores envolvidos, foi a compatibilização com a nomenclatura e a estrutura empregadas na Classificação Brasileira
Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHPM, editada pela Associação Médica Brasileira (AMB), pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) e pela Federação Nacional dos Médicos (FENAM), assim como Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Odontológicos – CBHPO (que tem suas bases oriundas da Tabela Valores Referenciais para Procedimentos Odontológicos) editada pela Comissão Nacional de Convênios e credenciamentos (CNCC), composta por várias entidades, dentre elas o Conselho Federal de Odontologia (CFO).

Esta compatibilização, no entanto, não pode ser realizada em todos os casos, uma vez que a função precípua de tais tabelas é estabelecer padrões de remuneração para a realização de procedimentos médicos, identificando porte, custo operacional, n° de auxiliares e porte anestésico, quantidade de atos profissionais e partes anatômicas envolvidos, por exemplo (fig. 3 e figura 04), e não definir extensões de cobertura em planos de assistência à saúde, como o Rol de Procedimentos da ANS.

Figura 3. Recorte esquemático da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – 2010

### PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E INVASIVOS

#### SISTEMA NERVOSO - CENTRAL E PERIFÉRICO

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>MEDULA (3.14.02.00-3)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3.14.02.01-1</td>
<td>Cordotomia-mielotomias por radiofreqüência</td>
<td>10A</td>
<td>-</td>
<td>2</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>3.14.02.02-0</td>
<td>Lesão de substância gelatinosa medular (DREZ) por radiofreqüência</td>
<td>10B</td>
<td>-</td>
<td>2</td>
<td>6</td>
</tr>
<tr>
<td>3.14.02.03-8</td>
<td>Tampão sanguíneo peridural para tratamento de cefaléia após punção (não indicada na profilaxia da cefaléia)</td>
<td>3C</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

Figura 4. Recorte esquemático da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Odontológicos – 2011

CBHPO

PROCEDIMENTOS

Distribuição dos procedimentos da CBHPO, segundo as especialidades odontológicas

<table>
<thead>
<tr>
<th>Áreas de Atuação</th>
<th>Procedimentos</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2. Odontologia cirúrgica</td>
<td>Exodontia de raiz residual – por elemento</td>
</tr>
<tr>
<td>2. Odontologia cirúrgica</td>
<td>Prótese fixa tabular</td>
</tr>
<tr>
<td>2. Odontologia cirúrgica</td>
<td>Prótese fixa lingual</td>
</tr>
<tr>
<td>2. Odontologia cirúrgica</td>
<td>Prótese tabular</td>
</tr>
<tr>
<td>2. Odontologia cirúrgica</td>
<td>Prótese lingual</td>
</tr>
<tr>
<td>2. Odontologia cirúrgica</td>
<td>Gengivectomia – por segmento</td>
</tr>
<tr>
<td>2. Odontologia cirúrgica</td>
<td>Gengivoplastia – por segmento</td>
</tr>
</tbody>
</table>


Desta forma, no setor de planos de saúde, como resultado de sua grande fragmentação, sempre coexistiram múltiplas terminologias (tabelas), criadas por operadoras e prestadores para solução de problemas locais. O gerenciamento, o mapeamento e o controle de versões dessas tabelas mostram-se aquém do necessário para um ambiente de intercâmbio eletrônico de dados e comprometem a interoperabilidade entre os diversos sistemas de informação. Tornou-se evidente a necessidade de adoção de uma terminologia clínica comum a todos os atores do setor (hospitais, profissionais de saúde, laboratórios, etc.).

Em 13 de fevereiro de 2009, a Instrução Normativa nº 34/2009, da Diretoria de Desenvolvimento Setorial da ANS, instituiu a Terminologia Unificada da Saúde Suplementar (TUSS) para a troca de informações entre prestadores e operadoras de planos de saúde quanto aos procedimentos realizados aos seus beneficiários, sendo posteriormente reformulada pela Instrução Normativa nº 44 / DIDES e que no momento está em processo de atualização. A TUSS é resultado do trabalho conjunto feito pela ANS, Associação Médica Brasileira (AMB) e os integrantes do Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar (COPISS). Este grupo
definiu, por consenso, que a terminologia a ser utilizada como base para construção dos procedimentos médicos e odontológicos da TUSS seriam a CBHPM e CBHPO.

É importante destacar que o Rol de Procedimentos, a CBHPM, a CBHPO e a TUSS, embora apresentem estrutura e conteúdo semelhantes, são três tabelas distintas, cada uma com suas funções específicas. Assim, a CBHPM contém procedimentos que, embora realizados pela Medicina e Odontologia no país, não fazem parte da cobertura na saúde suplementar por não constituírem ações destinadas à prevenção das doenças ou à recuperação, à manutenção e à reabilitação da saúde como perícias médicas e procedimentos da Medicina do Esporte, por exemplo. Outros procedimentos, embora assistenciais, também não fazem parte da cobertura dos planos de saúde, algumas vezes por constituírem exclusões permitidas em lei, como ocorre com a inseminação artificial, ou devido a outras questões inerentes à saúde suplementar, tais como a relação custo-efetividade do procedimento ou a inexistência de rede, em âmbito nacional, para sua realização. A TUSS, por sua vez, deverá ser ainda mais ampla do que a CBHPM e CBHPO, na medida em que passe a incluir procedimentos realizados por vários outros profissionais de saúde, como por exemplo, nutricionista, psicólogo, fonoaudiólogo, dentre outros, devendo abranger todos os procedimentos pagos pelas operadoras.

Assim, o conteúdo do Rol de Procedimentos da ANS difere da TUSS. Isto ocorre não só porque alguns procedimentos não têm cobertura na saúde suplementar, como também por que há situações em que procedimentos são reunidos sob uma única nomenclatura no Rol, já que se encontram separados na TUSS por questões exclusivamente de remuneração, ou inversamente, nos casos em que procedimentos da TUSS apresentam-se desmembrados no Rol, por questões de cobertura diferenciada de acordo com a segmentação do plano.

Para facilitar a comunicação entre as tabelas, encontra-se no sítio da ANS uma planilha comparativa entre a TUSS e o Rol de Procedimentos da ANS vigente, contendo, dentre os procedimentos da TUSS, aqueles que fazem parte
da cobertura mínima obrigatória nos planos privados de assistência à saúde (fig. 05 e fig 06).


<table>
<thead>
<tr>
<th>CÓDIGO</th>
<th>GRUPO - SUBGRUPO - TIUS</th>
<th>PROCEDEMENTO - TUSS</th>
<th>ROL ANS</th>
<th>ROL ANS Resolução Normativa nº 19/2016 alterada pela Resolução Normativa nº 04/2018</th>
</tr>
</thead>
</table>


<table>
<thead>
<tr>
<th>CÓDIGO</th>
<th>GRUPO - SUBGRUPO - TIUS</th>
<th>PROCEDEMENTO - TUSS</th>
<th>ROL</th>
<th>ROL ANS Resolução Normativa nº 19/2016 alterada pela Resolução Normativa nº 04/2018</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>8200010</td>
<td>PROCEDIMENTOS - PROCEDIMENTOS GERAIS</td>
<td>Funcionamento de parâmetros</td>
<td>SIM</td>
<td>ANEXO II - PROCEDEMENTO E EVENTO DETERMINADO EM DIRETRIZ 2016 e 10/2018.</td>
</tr>
</tbody>
</table>


As coberturas mínimas obrigatórias, como é importante ressaltar, são definidas, única e exclusivamente, por atribuição legal, pela ANS em seu Rol de Procedimentos.

Para consideração superior.

FRANCISCO EDILBERTO GOMES BONFIM
Especialista em Regulação

KARLA SANTA CRUZ COELHO
Gerente
Gerência de Assistência à Saúde – GEAS

MARTHA REGINA DE OLIVEIRA
Gerente Geral
Gerência Geral de Regulação Assistencial
Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos