



**Ata da 6ª Reunião  
Comitê de Regulação de Atenção à Saúde –  
COSAÚDE**

**Equalização Rol de Procedimentos x  
Terminologia Unificada em Saúde  
Suplementar - TUSS**

Data: 18/11/2014  
Local: Edifício Sede ANS, Avenida Augusto Severo, n.º 84, 12º andar - Glória  
Rio de Janeiro

**Às treze horas e trinta minutos do dia 18 de novembro de dois mil e quatorze, no Edifício Sede da ANS, Avenida Augusto Severo, n.º 84, 12º andar, sala 1, Glória, Rio de Janeiro, realizou-se a 6ª Reunião do Comitê Permanente de Regulação de Atenção à Saúde – COSAÚDE **Equalização do Rol de Procedimentos x Terminologia Unificada em Saúde Suplementar.****

A reunião foi presidida pelo Sr. **Teófilo José Machado Rodrigues**, Gerente-Geral da Gerência-Geral de Regulação Assistencial à Saúde e pela Sra. **Karla Santa Cruz Coelho**, Gerente de Assistência à Saúde e contou com a presença membros a seguir: ALEXANDRE TAKASHI TEREZ (SINOG), ANA MARIA DE OLIVEIRA SANTOS (ABRAMGE), BENÍCIO PAIVA MESQUITA (CFO), CRISTINA GAMA (FBH), FRANCISCO JOSÉ DE FREITAS LIMA (UNIMED DO BRASIL), JOÃO PAULO DOS REIS NETO (UNIDAS), MARCELO ALMEIDA LIMA (FENASAÚDE), ROBERTO DE OLIVEIRA VELLASCO (FBH), MÉRCIA LEITE NAGEM (FENASAÚDE), ADRIANA NASCIMENTO (FENASAÚDE), MARIA ELISA CABANELAS PAZOS (FENASAÚDE), FERNANDO SEIXAS ALVES (ANS), ALINE MONTE DE MESQUITA (ANS), ADRIANA CAVALCANTI (ANS), VÂNIA TAVARES (ANS), BRUNA DELOCCO (ANS), ANDRÉ LUIZ ANDRADE (ANS), FRANCISCO EDILBERTO BONFIM (ANS), ROCHELE SANTOS (ANS), conforme lista de presença anexa. O Dr. **Teófilo José Machado Rodrigues** inicia a reunião, disponibilizando a Ata da reunião anterior para assinatura. Logo depois, solicitou a apresentação dos presentes. Iniciou a apresentação demonstrando o passo a passo no site da ANS sobre dados de cobertura. Fez um breve histórico de como é elaborado o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde e as Diretrizes de Utilização, abordando a Nota nº 13/2013/GEAS/GGRAS/DIPRO/ANS referente às terminologias do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde e a Terminologia Unificada da Saúde Suplementar – TUSS. Explicou o que é a TUSS e qual o objetivo de se compatibilizar as tabelas TUSS X ROL, abordou também o que é CBHPM e CBHPO. Logo após informou que a FenaSaúde, Sinog e Unimed Brasil contribuíram dentro do prazo estipulado e a Abramge e AMB fora do prazo, e que as contribuições do CFO não foram colocadas por terem chegado ontem. Logo em seguida passou a palavra para Dr. Edilberto comentar as “Premissas” metodológicas do trabalho interno da gerência. Dr. Edilberto informou que, primeiramente, analisou as contribuições da Unimed Brasil e da Abramge, sendo que 1.147 não tem cobertura e que a Abramge foi mais conservadora e se aproximou mais da ANS. Para Unimed Brasil, 2.722 dos 6.400 procedimentos, devem manter a terminologia da TUSS e do Rol. A FenaSaúde contribuiu nos procedimentos odontológicos e dos 231 procedimentos propõe que 91 mantenham a terminologia da TUSS e do Rol. Já o Sinog, avaliou 175 procedimentos que estão de acordo com a ANS. Dr. Marcelo Lima (Fenasauúde) faz a seguinte sugestão “o código TUSS 40103110 - audiometria vocal com mensagem competitiva (ssi, ssw) que se relaciona ao rol - audiometria vocal com mensagem competitiva / avaliação do processamento auditivo central (com diretriz de utilização) é um exemplo de erro de pareamento visto que esta audiometria seria uma parte do processamento auditivo central, e não o todo. Assim o correto seria este código estar relacionado ao rol apenas como audiometria vocal com mensagem competitiva devendo nesse caso ser retirada a descrição / avaliação do processamento auditivo central (com diretriz de utilização) não exigindo DUT. O processamento auditivo central deverá estar "pareado" com os códigos TUSS que seguem e todos com DUT: 40103889 processamento auditivo central infantil (de 3 a 7 anos) - avaliação do processamento auditivo central (com diretriz de utilização) 40103897 processamento auditivo central (a partir dos 7 anos e adulto) - avaliação do processamento auditivo central (com diretriz de utilização) 50000675 avaliação do processamento auditivo central por fonoaudiólogo - avaliação do processamento auditivo central (com diretriz de utilização).

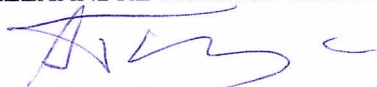


Dr<sup>a</sup> Mércia (FenaSaúde) colocou que o procedimento “panarício” (unha) está constando como procedimento odontológico. Esta questão foi esclarecida pelo Dr. Edilberto que passou para a análise das contribuições da Unimed. Dra. Ana Maria (Abramge) comentou que ao se atualizar os procedimentos na TUSS e no Rol, automaticamente gera-se uma codificação, assim sempre temos um código TUSS para uma “nova incorporação” no Rol. Dr. Edilberto refere que os procedimentos que contenham na nomenclatura TUSS alguma referência à contratualização e/ou forma de pagamento não serão objeto de ajuste, como exemplo citou polipectomia de cólon que na TUSS consta como “Independente de nº de pólipos” e no Rol “Polipectomia de cólon” e o Teste de tolerância a insulina ou hipoglicemiantes orais que na TUSS consta “até 6 dosagens” e no Rol “Teste de tolerância a insulina ou hipoglicemiantes orais. Os argumentos apresentados foram acordados por todos. Dr. João Paulo (Unidas) sugeriu retirar caracteres gráficos, hífen, traçinhos e travessão. Dr. Edilberto afirmou que procedimentos que contenham na nomenclatura Rol alguma referência a técnica/enfermidade terão prioridade no ajuste e mostrou alguns exemplos, afirmou ainda que procedimentos que contenham DUT não serão objeto de ajuste. Não houve consenso quanto a referência da enfermidade na terminologia do procedimento do Rol, sendo sugerido aproximar os termos dos procedimentos TUSS e Rol, e “criar” Diretrizes de Utilização para especificar os critérios de cobertura quando envolver cobertura de enfermidade específica. As propostas apresentadas pela Unimed e Abramge sugerem que os procedimentos da TUSS também apresentem o termo “com diretriz de utilização”. Dr. Vellasco (FBH) enfatizou que o Rol é o mínimo e que continua com DUT e a TUSS não. Dr. Edilberto enfatiza que eventuais sugestões de alteração de nomenclatura na TUSS serão encaminhadas à gerência competente. Dr. Edilberto afirma que procedimentos com mais de uma área de atuação (fonoaudiologia, odontologia, medicina e fisioterapia) devem dar preferência a uma terminologia comum a várias áreas e que em “vias de acesso” a proposta é manter no Rol e na TUSS do jeito que está para evitar risco de perda de cobertura. Da mesma forma para procedimentos TUSS que contenham a mesma intervenção cirúrgica acompanhada de vários segmentos anatômicos. Os argumentos apresentados foram acordados por todos. Em princípio, também não serão objeto de ajuste procedimentos TUSS que contenham a indicação do local de realização da intervenção (ambulatório/consultório/hospital), assim com; procedimentos que contenham indicação de anestesia local ou geral de realização da intervenção. Foi consenso no grupo, adotar o termo “com ou sem anestesia geral/local” nos procedimentos do Rol, nos casos de dúvida. Os procedimentos Rol que sejam realizados por “Endoscopia Diagnóstica ou Intervencionista” serão objeto de ajuste para contemplarem a terminologia por termos (por via endoscópica ou endoscópica). Como encaminhamento, Dr. João (Unidas) se prontificou a ajudar na diagramação da planilha para envio aos demais. E ficou acertado que a ANS irá marcar a data para nova reunião. O CFO relatou que enviará as contribuições de odontologia.

Após estas deliberações, Dr<sup>a</sup> Karla sugeriu que fosse abordado o batimento TUSS X Rol da genética, aproveitando a presença da Dr<sup>a</sup> Adriana (FenaSaúde). Dr<sup>a</sup> Adriana informou que os códigos de genética estão relacionados à técnica que se utiliza para fazer o exame. Dr<sup>a</sup> Rochele cita o exemplo do BRCA que pode ter um custo médio ou alto, de acordo com o sequenciamento a ser estudado. Dr<sup>a</sup> Karla enfatiza que deve ser levado em conta o custo, transparência e rapidez nas informações prestadas aos consumidores, e que neste caso, o consumidor tem que ser informado sobre as coberturas que tem direito realmente. Dr<sup>a</sup> Adriana (FenaSaúde) cita que pela falta de conhecimento das Operadoras de Planos Privados de Assistência à Saúde sobre genética, a realidade é complicada na negociação de valores, e que a maior dificuldade se refere à TUSS, pois, no batimento TUSS X Rol há necessidade de ajustes. Dr<sup>a</sup> Karla sugeriu separar o que é necessário ajustar no batimento dos procedimentos de genética e solicitou a apresentação da análise detalhada da Dra. Adriana para ser apresentado ao grupo. Não havendo mais nada a tratar, deu-se por encerrada a reunião.

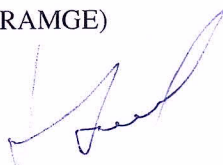
Assinaturas.

ALEXANDRE TAKASHI TEREZ (SINOG)



ANA MARIA DE OLIVEIRA SANTOS (ABRAMGE)

BENÍCIO PAIVA MESQUITA (CFO)



CRISTINA GAMA (FBH)

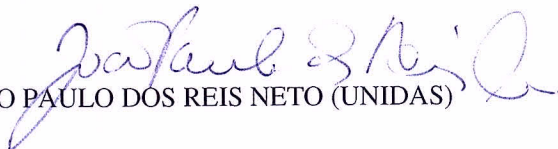


CRISTINA GAMA (FBH)



FRANCISCO JOSÉ DE FREITAS LIMA (UNIMED DO BRASIL)

JOÃO PAULO DOS REIS NETO (UNIDAS)



MARCELO ALMEIDA LIMA (FENASAÚDE)

ROBERTO DE OLIVEIRA VELLASCO (FBH)



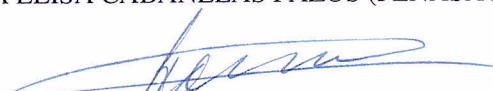
MÉRCIA LEITE NAGEM (FENASAÚDE)



ADRIANA NASCIMENTO (FENASAÚDE)

MARIA ELISA CABANELAS PAZOS (FENASAÚDE)

TEÓFILO JOSÉ MACHADO RODRIGUES (ANS)



KARLA SANTA CRUZ COELHO (ANS)



ADRIANA CAVALCANTI (ANS)

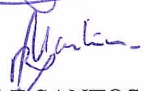
  
ALINE MONTE DE MESQUITA (ANS)

  
ANDRÉ LUIZ ANDRADE (ANS)

  
BRUNA DE LOCCO (ANS)

FERNANDO SEIXAS ALVES (ANS)

  
FRANCISCO EDILBERTO BONFIM (ANS)

  
ROCHELE SANTOS (ANS)

  
VÂNIA TAVARES (ANS)