



Memorando 873/2019

Data: Contagem, 06 de dezembro de 2019.

De: **Carolina Martins Pires de Mendonça** - Diretora do Complexo Regulador

Para: **Unidades de Saúde de Contagem**

Referência: Solicitações exames e procedimentos de alto custo

Prezados,

As solicitações de procedimentos de alto custo devem ser feitas em impresso próprio de procedimentos de Alto Custo, normatizado e regulado pela SMS/SUS/Contagem, preenchido em uma única via, com todos os campos em letra legível, datado, com CPF e CRM do médico solicitante, nome completo do profissional e/ou carimbado e assinado, carimbo e assinatura da chefia imediata e carimbo da Unidade de Saúde solicitante.

Todas as solicitações devem conter a justificativa com a descrição detalhada do quadro clínico (início da moléstia atual, sintomas/ 10 sinais de alerta, se tabagismo/etilismo/drogadição, uso de medicamentos, comorbidades, história familiar ou pessoal de câncer, impressão diagnóstica e outros de relevância para o caso clínico em questão); alterações relevantes ao exame físico.

As solicitações devem conter obrigatoriamente:

Dados do usuário:

- Nome;
- Sexo;
- Data de nascimento;
- Endereço completo;
- Telefone de contato;
- Dados da unidade solicitante;
- Carimbo da Unidade de Saúde.

Cópia dos seguintes documentos anexados ao laudo:

- CNS
- Cópia da Carteira de Identidade ou certidão de nascimento do usuário;
- Cópia do CPF;
- Cópia do comprovante de endereço em nome do usuário (contas de luz, água ou telefone) e nos casos onde, o comprovante esteja em nome do cônjuge, apresentar cópia da certidão de casamento ou declaração fornecida pela Unidade com seu carimbo e identificação do servidor com matrícula. Validade 12 meses;



Secretaria Municipal de Saúde de Contagem
Superintendência de Regulação
Diretoria de Regulação

- Usuários menores de 18 anos enviar cópia do documento de identidade e CPF do pai ou da mãe do usuário, cópia do comprovante de endereço em nome do pai ou da mãe do usuário. Se não houver comprovante de endereço em nome do pai ou da mãe do paciente anexar declaração, em nome do usuário, fornecida pela Unidade com seu carimbo e identificação do servidor emitente com matrícula;
- Principais resultados de provas diagnósticas que justifiquem a solicitação do exame de alto custo.;
- Serão aceitos no referido setor somente solicitações emitidas por médicos especialistas da atenção secundária da rede SUS Contagem;
- Para os casos que dispensem provas diagnósticas, deve ser feita justificativa médica fundamentada. Exames de alta complexidade poderão ser autorizados excepcionalmente para a Atenção Básica quando as justificativas para a sua solicitação estiverem **muito bem fundamentadas** no laudo de solicitação do exame, inclusive com a proposta de tratamento na confirmação da hipótese diagnóstica mais provável;

Em anexo segue lista dos exames e procedimentos de alto custo realizados pelo SUS Contagem, através de prestadores.

Att,

Carolina M. P. Mendonça
Diretora Complexo Regulador
Secretaria Municipal de Saúde
11/04/2017/22

Carolina Martins Pires de Mendonça

Diretora Complexo Regulador
Diretoria de Regulação – CEAPS



Secretaria Municipal de Saúde de Contagem
Superintendência de Regulação
Diretoria de Regulação

EXAMES QUE ESTÃO NA TABELA DO SUS		
PROCEDIMENTOS	TIPO DE PROCEDIMENTO	EXAMES ANTERIORES
ANGIOGRAFIA/ARTERIOGRAFIA/AORTOGRAFIA		DUPLEX SCAN, TOMOGRAFIA DO CRANIO
BIÓPSIA HEPÁTICA		COAGULOGRAMA COMPLETO, EXAME DE IMAGEM
BIÓPSIA RENAL		COAGULOGRAMA COMPLETO, EXAME DE IMAGEM
BRONCOSCOPIA	SEM CLÍNICA PRESTADORA	
COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA		
CATETERISMO		ECG, ECOCARDIOGRAMA, CINTILOGRAFIA MIOCARDICA, TESTE ERGOMETRICO, SANGUE (UREIA E CREATININA)
CINTILOGRAFIAS	MIOCARDICA	ECG, ECOCARDIOGRAMA, TESTE ERGOMETRICO
	CORAÇÃO COM GALIO 67	ECG, ECOCARDIOGRAMA, TESTE ERGOMETRICO
	GLÂNDULAS SALIVARES	EXAME DE SANGUE
	PARATIREOIDES	EXAME DE SANGUE
	PESQUISA DO CORPO INTEIRO	ANATOMO PATOLOGICO
	RENAL DINAMICO/ESTÁTICO	US, URINA
	ÓSSEA	ANATOMO PATOLOGICO
	PULMÃO INALAÇÃO E PERFUSÃO	ESPIROMETRIA
LINFOCINTILOGRAFIA	ANATOMO PATOLOGICO	
DENSITOMETRIA ÓSSEA *		NÃO É NECESSÁRIO
ECOCARDIOGRAMA ESTRESSE		ECG
ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICA		ECG
ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICA		ECG
FIBRONASO		NÃO É NECESSÁRIO
FLEBOGRAFIA		EXAME DE IMAGEM DO MEMBRO
HOLTER 24 HORAS		ECG, ECO
LECO		URINA, UROCULTURA, EXAME DE IMAGEM
MAPA	SEM CLÍNICA PRESTADORA	
RESSONÂNCIA	ABDOME	TC, RX OU RESSONÂNCIA ANTERIOR
	PELVE	
	VIAS BILIARES/COLANGIO	
	ANGIORNM CEREBRAL	
	ATM	
	COLUNA CERVICAL/PESCOÇO/TORÁCICA/LOMBAR	
	CRÂNIO	
	MEMBRO SUPERIOR	
TORAX		
TESTE ERGOMETRICO		ECG, ECO
TOMOGRAFIA	COLUNA CERVICAL/TORÁCICA/LOMBAR	RX OU TC ANTERIOR
	SEIOS DA FACE /ATM	
	PESCOÇO	
	SELA TURCICA	
	CRÂNIO	
	PET TC	
	SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, COXA, PERNA, PÉ)	



Secretaria Municipal de Saúde de Contagem
Superintendência de Regulação
Diretoria de Regulação

	TORAX	
	HEMITORAX/MEDIASTINO/PULMÃO	
	ABDOMEN	
	PELVE	
VIDEOLARINGOSCOPIA		NÃO É NECESSÁRIO