

PROTOCOLO E FLUXO DE PACIENTES PARA O SERVIÇO DE CIRURGIA EM UROLOGIA - ONCOLOGIA - FCECON - FILA ÚNICA NO ESTADO DO AMAZONAS



Diretor Presidente: Dr. Gerson Mourão
Diretor Clínico: Dr. Marco Antonio Rocha
Diretor Administrativo: Enfermeira Nilda Maria da Silva
Diretora de Ensino Pesquisa: Dra. Katia Torres
Chefe Departamento de Enfermagem: Enfermeira Shirley Fragoso Monteiro
Gerente do NIR: Assistente Social Zenóbia Almeida
NIRHOSP: Enfermeira Caroline de Paula Bezerra

Fundação
**Centro de Controle
de Oncologia**

Secretaria de
Saúde



PROTOCOLO DE ACESSO, DE CIRURGIAS ELETIVAS ONCOLÓGICAS DO SERVIÇO DE URULOGIA FCECON

I. Apresentação

Fundada em 1974, como Centro de Oncologia (CECON), a unidade hospitalar foi transformada, em 1989, em Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas (FCECON), e hoje está prestes a completar 50 anos, reunindo diversas especialidades médicas e os principais tratamentos oncológicos, fator que consolidou a instituição como referência no diagnóstico e tratamento do câncer em toda a Amazônia Ocidental. Além do renomado corpo clínico, a Fundação também se destaca pelas ações desenvolvidas nas áreas de Prevenção e Ensino e Pesquisa, as quais foram ampliadas significativamente, nos últimos anos, com o aumento do número de campanhas de combate à doença e pesquisas envolvendo acadêmicos e doutores, fortalecendo a área científica no Estado. Na assistência, a instituição tem capacitado periodicamente sua equipe, que inclui médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, de radiologia e de radioterapia, a partir de cursos, palestras e atividades desenvolvidas nas dependências da FCEcon, além de apostar em ações voltadas à humanização.

II. Legislação para Fila Única Transparente – Serviço de Urologia da FCECON

Em atenção à normativa do Ministério da Saúde – Portaria n. 1.559, de 1º de agosto de 2008, a qual institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde – SUS, a qual descreve no art. 2º, inciso III, as orientações para a regulação no âmbito da Assistência:

III - Regulação do Acesso à Assistência: também denominada regulação do acesso ou regulação assistencial, tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, sendo estabelecida pelo complexo regulador e suas unidades operacionais e esta



dimensão abrange a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização.

Considerando, o decreto que regulamenta a Lei da Transparência da Fila (Lei Estadual nº 5.078/2020), instituindo a fila única e transparente do Sistema de Regulação (Sisreg) para consultas, exames e cirurgias no estado no Estado do Amazonas e após os convênios firmados entre a Fundação CECON, Fundação Hospital Adriano Jorge, Hospital Universitário Getúlio Vargas e Secretária Estadual de Saúde, para regulação de Fila cirúrgica na especialidade de Urologia, com o objetivo de obedecer com equidade de atendimento e transparência os pacientes que aguardam o serviço, tendo como diretrizes principais a nortear a fila única, a ordem cronológica de agendamento e prioridade nos casos de agravos clínicos dos pacientes.

III. CID-10 para doenças neoplásicas em Urologia a serem atendidas na FCECON

1. CÂNCER DE RIM (CID: C64)

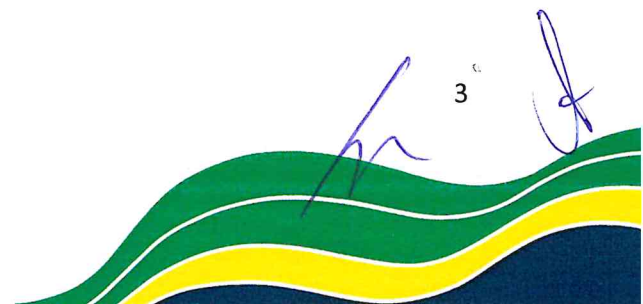
Cirurgia deverá ser agendada em pacientes com:

- Diagnóstico histopatológico estabelecido operados em outros serviços para acompanhamento e tratamento complementar;
- Pacientes com massa abdominal palpável sugestiva de tumor renal;
- Pacientes com exames de imagem revelando massa renal sólida (USG, TC ou RNM);
- Pacientes com cistos renais Bosniak 3 e 4 aos exames de imagem (USG, TC ou RNM).

2. CÂNCER DE UROTÉLIO (CID: C66)

Cirurgia deverá ser agendada em pacientes com:

- Diagnóstico histopatológico estabelecido;





- Pacientes com nefrectomia prévia e laudo histológico de carcinoma urotelial de pelve renal ou ureter, submetidos a cirurgia incompleta (nefrectomia simples);
- Pacientes com **exames de imagem** (urografia excretora, pielografia retrógrada, USG, TC ou RNM) revelando falha de enchimento caliciana, piélica ou ureteral suspeita de tumor, confirmação por ureterorrenoscopia e citologia urinária direta ou por urina colhida mediante cateterismo ureteral.

3. CÂNCER DE BEXIGA (CID: C67)

Cirurgia deverá ser agendada em pacientes com:

- Diagnóstico histopatológico estabelecido por biópsia através de cistoscopia, RTU e/ou outro método realizada fora desta unidade.
- Ainda sem diagnóstico histopatológico portando **exames de imagens ou laudos de cistoscopia** realizados fora do CECON evidenciando tumor.

4. CÂNCER DE PRÓSTATA (CID: C61)

Cirurgia deverá ser agendada em pacientes com:

- Diagnóstico histopatológico estabelecido;
- Ainda sem diagnóstico histopatológico (toque suspeito ou PSA elevado).



5. CÂNCER DE PÊNIS (CID: C60)

Cirurgia deverá ser agendada em pacientes com:

- Diagnóstico histopatológico estabelecido através de biópsia;
- Ainda sem diagnóstico histopatológico (exame clínico com forte suspeição).

6. CÂNCER DE TESTÍCULO (CID: C62)

Cirurgia deverá ser agendada em pacientes com:

- Diagnóstico histopatológico estabelecido;
- Ainda sem diagnóstico histopatológico (USG bolsa testicular com suspeita de câncer e/ou marcadores tumorais aumentados ou exame clínico com forte suspeição.);
- OBS: Os pacientes com tumor de testículo, face a agressividade biológica da patologia e o alto índice de cura, devem ter prioridade absoluta na marcação dos exames e não seguir os trâmites habituais.



IV. Procedimentos Neoplásicos – CID – Código SIGTAP

| CID NEOPLASIA | CÓDIGO DO PROCEDIMENTO |
|---|--|
| C60 - Neoplasia Maligna do Pênis | 04.16.01.001-6 - AMPUTAÇÃO DE PÊNIS EM ONCOLOGIA |
| | 04.16.01.022-9 - AMPUTAÇÃO TOTAL AMPLIADA DE PENIS EM ONCOLOGIA |
| C61- Neoplasia Maligna da Próstata; | 04.16.01.013-0 - PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA |
| C62 - Neoplasia Maligna dos Testículos; | 04.16.01.011-3 - ORQUIECTOMIA UNILATERAL EM ONCOLOGIA |
| C64 - Neoplasia Maligna do Rim, Exceto Pelve | 04.16.01.007-5 - NEFRECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA |
| | 04.16.01.021-0 - NEFRECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA |
| C65 - Neoplasia Maligna da Pelve Renal; | 04.16.01.007-5 - NEFRECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA |
| | 04.16.01.009-1 - NEFROURETERECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA |
| C66 - Neoplasia Maligna dos Ureteres | 04.16.01.009-1 - NEFROURETERECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA |
| C67 - Neoplasia Maligna da Bexiga | 04.16.01.002-4 y- CISTECTOMIA TOTAL E DERIVACAO EM 1 SO TEMPO EM ONCOLOGIA |
| | 04.16.01.003-2 - CISTECTOMIA TOTAL COM DERIVAÇÃO SIMPLES EM ONCOLOGIA |
| | 04.16.01.004-0 - CISTOENTEROPLASTIA EM ONCOLOGIA |
| | 04.16.01.017-2 - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE TUMOR VESICAL EM ONCOLOGIA |
| | 04.09.01.002-2 - CISTECTOMIA PARCIAL |



| | |
|--|--|
| C66 / C677 / C791 D414 | 04.16.01.018-0 - REIMPLANTE URETERAL EM ONCOLOGIA – URETEROCISTONEOSTOMIA 04.16.01.019-9 - REIMPLANTE URETERAL EM ONCOLOGIA - URETEROENTEROSTOMIA |
| C74 - Neoplasia Maligna Da Glândula Suprarrenal | 04.16.01.020-2 - SUPRARRENALECTOMIA EM ONCOLOGIA |
| C774 - Neoplasia maligna secundária e não especificada dos gânglios linfáticos inguinais e dos membros inferiores | 04.16.02.023-2 - LINFADENECTOMIA INGUINAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA 04.16.02.025-9 - LINFADENECTOMIA INGUINO-ILIACA UNILATERAL EM ONCOLOGIA |
| C775 - Neoplasia Maligna Secundária E Não Especificada Dos Gânglios Linfáticos Intrapélvicos | 04.16.02.002-0 - LINFADENECTOMIA PELVICA EM ONCOLOGIA 04.16.02.025-9 - LINFADENECTOMIA INGUINO-ILIACA UNILATERAL EM ONCOLOGIA |
| C786 - Neoplasia maligna secundária do retroperitônio e do peritônio | 04.16.02.022-4 - LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL EM ONCOLOGIA |

V. Proposta para Agenda Cirúrgica

| ESPECIALISTA | SEGUNDA | QUARTA | SEXTA |
|--|---|--|--|
| Dr. Guisepppe/ Dr. André Manssine | <ul style="list-style-type: none">01 Procedimento cirúrgico grande porte02 procedimentos cirúrgico médio porte | | |
| Dr. Vinicius | | <ul style="list-style-type: none">04 procedimentos cirúrgico médio porte | |
| Dr. Petrônio | | | <ul style="list-style-type: none">02 procedimentos cirúrgico médio porte |



VI. Classificação de Procedimentos por Porte de Cirurgias

| PORTE CIRURGICO | CIRURGIAS |
|---------------------|--|
| Grande Porte | <u>Nefrectomias radical e parcial</u> Nefrectomia VPL RT U (Ressecção Trans uretral) de próstata e bexiga Prostatectomia Amputação de Pênis c/ esvaziamento inguinal Nefro ureterectomia Cistectomia |
| Médio porte | Orquiectomia Implante de cateter Duplo J |



VII. Estrutura Organizacional Fcecon

SERVIÇOS DE APOIO ASSISTENCIAL

- Enfermagem
- Serviço Social
- Psicologia
- Assistência Farmacêutica
- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
- Núcleo de Segurança do Paciente
- Quimioterapia
- Radioterapia
- Fisioterapia
- Ouvidoria
- Hemoterapia
- Departamento de Ensino e Pesquisa
- Centro Cirúrgico
- Anestesiologia

SERVIÇO DE APOIO DIAGNOSTICO

- Radiologia
- Ultrassonografia
- Tomografia
- Ressonância Magnética
- Endoscopia Digestiva Alta e baixa
- Cistoscopia
- Eletrocardiograma
- Laboratório análises clínica
- Anatomo patológico



| CAPACIDADE INSTALADA PARA CIRURGIA UROLOGIA ELETIVA | | |
|---|------------------|---|
| ANDAR | ESPECIALIDADE | OFERTA |
| 2º andar | Centro Cirúrgico | 01 Sala de Cirurgia das 07:00 AS 19:00 (2ª , 4ª e 6ª feira) |
| 8 º andar | Urologia | 04 leitos (03 masculinos e 01 femininos) |

VIII. Equipe de Especialistas

Dr. Giuseppe Figliollo

Dr. André Mansinne

Dr. Petrônio Quintelo

Dr. Vinicius Diniz

Dr. George Lins (Afastado para Candidatura Política)

IX. Fluxo de acesso para fila única em CIRURGIA EM UROLOGIA – ONCOLOGIA:

Os pacientes diagnosticados com patologias relacionadas acima no CID-10 (neoplasias em urologia), serão encaminhados primeiramente para o ambulatório regulado de Urologia da FCECON e/ou HUGV caso haja indicação para Cirúrgica Eletiva em Urologia serão inseridos na Fila Única Cirúrgica Regulada, de acordo com os critérios e nível de prioridade a serem informados pelo médico solicitante da cirurgia e avaliado pelo médico Regulador.

Características Do Serviço De Cirurgia Urológica Fcecon:

O atendimento de cirurgia urológica funcionará com dia e horário fixo, pré-determinados pela direção clínica e com características listadas abaixo:

- Os pacientes serão atendidos por um staff do serviço, acompanhado ou não de residentes e alunos de graduação, devidamente identificados, com consentimento do departamento de ensino e pesquisa.
- Os pacientes serão agendados conforme a oferta disponibilizada no Mapa cirúrgico, com dia horário pré-determinado e a quantidade pré-estabelecida de acordo com um consenso entre a direção e os médicos do serviço.
- Não serão inseridos na agenda de cirurgia os pacientes portadores de patologias benignas, a não ser em casos excepcionais, com autorização da Direção FCECON.
- Todos os pedidos de procedimentos cirúrgicos oriundos da FHAJ e HUGV, deverão prioritariamente ser agendados nos mesmos locais solicitantes
- Os pacientes obrigatoriamente deverão ser encaminhados com 15 quinze dias de antecedência ao ambulatório do médico assistente do hospital onde será realizado o procedimento cirúrgico, para reavaliação cirúrgica e checagem dos exames pré-operatórios;
- Em caso de solicitação de novos exames, os mesmos deverão ser realizados de modo breve, a fim de não prejudicar o andamento da fila cirúrgica – **Com proposta de suporte da Enfermagem de Navegação da FCECON;**
- O paciente que necessitar de materiais especiais para o seu procedimento cirúrgico (trocater, pinças laparoscópicas e etc.), só será encaminhado ao hospital executante após conferência prévia da disponibilidade dos mesmos;
- Se houver cancelamento da cirurgia do paciente internado por algum motivo, o mesmo terá prioridade de retorno ao ambulatório e na remarcação do procedimento;
- Os procedimentos cirúrgicos só poderão ser solicitados pelos médicos dos corpos clínicos dos Hospitais executantes;

- Pacientes internados em qualquer outra unidade hospitalar, e que necessitar de transferência para um hospital executante, deverá ser regulado pelo complexo regulador e central de leitos. Deverão obedecer a critérios de urgência para a transferência;
- O seguimento do paciente oncológico será realizado pela FCECON;
 - Proposta de fluxograma em anexo neste documento (poderá sofrer alterações caso haja necessidade de melhorias durante a implantação deste processo de trabalho assistencial).

Diante de todo exposto e perante a proposta de Protocolo para Cirurgias Eletivas Reguladas em Urologia através do que está preconizado na Portaria Estadual para regramento da Fila Única, a FCECON se coloca à disposição dos senhores para as orientações e/ou alterações que sejam indicadas para a efetivação do presente documento e fluxo assistencial aqui apresentados.

Respeitosamente.

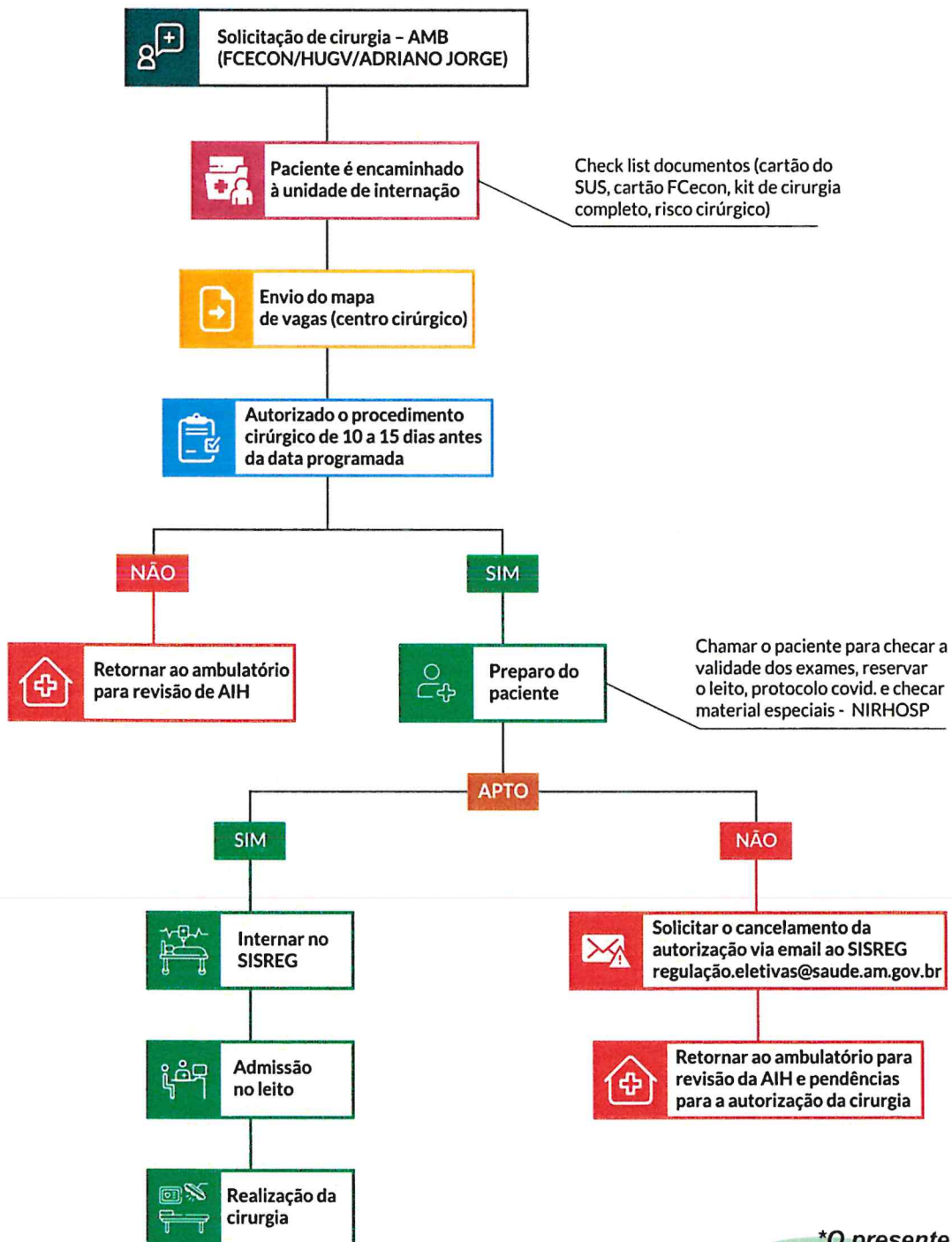


Dr. Gerson Antônio dos Santos Mourão
Diretor Presidente
FCECON



Enfa. Nilda Maria da Silva
Diretora Administrativa e Financeira
FCECON

FLUXOGRAMA DE CIRURGIA ELETIVA EM UROLOGIA - FCECON



**O presente fluxograma poderá sofrer alterações conforme a necessidade*