

Ministério da Saúde

Secretaria de Atenção à Saúde
Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas
Coordenação-Geral de Sistemas de Informação
SAF Sul, Ed. Premium - Torre II, 3º Andar, Sala 303
70070-600 - Brasília/DF - Fone: (61) 3315-5873

NOTA TÉCNICA nº 01/2020 de 25/12/2019 - CGSI

Brasília, 01/01/2020.

Considerando as Portarias e demais documentos relacionados no informe abaixo, esta Coordenação Geral de Sistemas de Informação torna pública as alterações ocorridas nos procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, referentes à competência Janeiro de 2020 conforme Informe abaixo:

Índice

Novos Procedimentos	1
Alterações em Procedimentos	1

Novos Procedimentos**PORTARIA nº 3.587 de 17/12/2019 - GM****02.02.03.127-6 - DOSAGEM DE ADENOSINA-DESAMINASE (ADA)**

REAÇÃO CINÉTICA PARA DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DA ATIVIDADE DE ADENOSINA-DESAMINASE (ADA) EM AMOSTRAS DE SORO, PLASMA, LÍQUIDO PLEURAL E LIQUOR DE HUMANOS PARA DIAGNÓSTICO PRECOCE PRINCIPALMENTE EM FORMAS EXTRAPULMONARES DE TUBERCULOSE.

Modalidades	01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado), 04 - AIH (Proc. Especial)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 130 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 13,06; Hospitalar: R\$ 13,06; Profissional: R\$ 0,00
Atributos Complementares	005 - Admite liberação de quantidade na AIH
CBOs	221105, 221205, 223415, 225335
Serviços Classificação	145-003
RENASES	092 - Exames Complementares de Diagnóstico: Exames Sorológicos e Imunológicos

PORTARIA nº 1.401 de 17/12/2019 - SAES**06.04.37.003-2 - RASAGILINA 1 MG (POR COMPRIMIDO)**

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	02 - Assistência Farmacêutica
Instrumentos de Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 130 anos
Qtd. Max.	31
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
Atributos Complementares	009 - Exige CNS, 014 - Admite APAC de Continuidade, 022 - Exige registro na APAC de dados complementares
CIDs principais	G20
Serviços Classificação	125-001

Alterações em Procedimentos**NOTA TÉCNICA nº 01/2020 de 25/12/2019 - CGSI**

04.06.02.019-1 - LINFADENECTOMIA PÉLVICA**Alterações**

Nova descrição RETIRADA CIRÚRGICA DE LINFONODOS PÉLVICOS.

04.06.02.020-5 - LINFADENECTOMIA PROFUNDA**Alterações**

Nova descrição RETIRADA CIRÚRGICA DE LINFONODOS ABAIXO DA FÁSCIA MUSCULAR

04.06.02.021-3 - LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR BILATERAL**Alterações**

Nova descrição RETIRADA CIRÚRGICA DE TODAS AS CADEIAS DE LINFONODOS DA REGIÃO AXILAR

04.06.02.022-1 - LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR UNILATERAL**Alterações**

Nova descrição RETIRADA CIRÚRGICA DE TODAS AS CADEIAS DE LINFONODOS DA REGIÃO AXILAR.

04.06.02.023-0 - LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL BILATERAL**Alterações**

Nova descrição RETIRADA CIRÚRGICA DE TODAS AS CADEIAS DE LINFONODOS DO PESCOÇO.

04.06.02.024-8 - LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL UNILATERAL**Alterações**

Nova descrição RETIRADA CIRÚRGICA DE TODAS AS CADEIAS DE LINFONODOS DO PESCOÇO

04.06.02.025-6 - LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINAL BILATERAL**Alterações**

Nova descrição RETIRADA CIRÚRGICA DE TODAS AS CADEIAS DE LINFONODOS DA REGIÃO INGUINAL.

04.06.02.026-4 - LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINAL UNILATERAL**Alterações**

Nova descrição RETIRADA CIRÚRGICA DE TODAS AS CADEIAS DE LINFONODOS DA REGIÃO INGUINAL.

04.06.02.027-2 - LINFADENECTOMIA RADICAL VULVAR**Alterações**

Nova descrição RETIRADA CIRÚRGICA DE TODAS AS CADEIAS DE LINFONODOS DA REGIÃO VULVAR.

04.06.02.028-0 - LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL**Alterações**

Nova descrição RETIRADA CIRÚRGICA DE LINFONODOS DO RETROPERITÔNIO.

04.06.02.030-2 - PLASTIA ARTERIAL COM REMENDO (QUALQUER TÉCNICA)**Alterações**

Nova descrição PLASTIA ARTERIAL COM REMENDO OU PACHT CONSISTE NA CIRURGIA REALIZADA PARA REPARAR PERDA DE SUBSTÂNCIA ARTERIAL, NÃO MUITO EXTENSA, GERALMENTE REALIZADA QUANDO É POSSÍVEL APROVEITAR PARTE DA CIRCUNFERÊNCIA DA ARTÉRIA COMPROMETIDA, NAS LESÕES ARTERIAIS TRAUMÁTICAS, HEMORRÁGICAS EM QUE NÃO É POSSÍVEL REALIZAR A SUTURA OU QUE RESULTAM EM ESTREITAMENTO DA LUZ VASCULAR, PODENDO SER UTILIZADO PATCH ORGÂNICO OU SINTÉTICO.

04.06.02.031-0 - PONTE AXILO-BIFEMURAL**Alterações**

Nova descrição DERIVAÇÃO CIRÚRGICA COM PRÓTESE VASCULAR DA ARTÉRIA AXILAR PARA AS ARTÉRIAS FEMURAIS.

04.06.02.032-9 - PONTE AXILO-FEMURAL**Alterações**

Nova descrição DERIVAÇÃO CIRÚRGICA COM PRÓTESE VASCULAR DA ARTÉRIA AXILAR PARA AS

ARTÉRIAS FEMURAIS.

04.06.02.033-7 - PONTE DE RAMOS DOS TRONCOS SUPRA-AORTICOS

Alterações

Nova descrição DERIVAÇÃO ENTRE AS ARTÉRIAS AORTA, TRONCO BRAQUIO CEFÁLICO, CARÓTIDA COMUM E SUBCLÁVIA.

04.06.02.034-5 - PONTE FEMORO-FEMURAL CRUZADA

Alterações

Nova descrição DERIVAÇÃO ENTRE AS ARTÉRIAS FEMURAIS.

04.06.02.035-3 - PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA AORTO-FEMURAL

Alterações

Nova descrição DERIVAÇÃO CIRÚRGICA COM PRÓTESE (OU TROMBOENDARTERECTOMIA DA AORTA PARA AS ARTÉRIAS FEMURAIS)

04.06.02.036-1 - PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA AORTO-ILÍACA

Alterações

Nova descrição DERIVAÇÃO CIRÚRGICA COM PRÓTESE (OU TROMBOENDARTERECTOMIA DA AORTA PARA AS ARTÉRIAS ILÍACAS)

04.06.02.037-0 - PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA DE CARÓTIDA

Alterações

Nova descrição RETIRADA DE PLACA ATEROMATOSA DA ARTÉRIA CARÓTIDA, COM RECONSTRUÇÃO COM OU SEM REMENDO.

04.06.02.038-8 - PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA ILIACO-FEMURAL

Alterações

Nova descrição DERIVAÇÃO CIRÚRGICA COM PRÓTESE (OU TROMBOENDARTERECTOMIA DA ILÍACA PARA A ARTÉRIA FEMURAL)

04.06.02.039-6 - RETIRADA DE PRÓTESE INFECTADA EM POSICAO AORTO- ABDOMINAL C/ PONTE AXILO FEMURAL/AXILO BIFEMURAL CRUZADO

Alterações

Nova descrição RETIRADA DE ENXERTO VASCULAR COM INFECÇÃO DO TERRITÓRIO AORTO-ILÍACO E RESTAURAÇÃO CIRCULATÓRIA POR MEIO DE DERIVAÇÃO ENTRE A ARTÉRIA AXILAR E A REGIÃO FEMURAL

04.06.02.040-0 - RETIRADA DE PRÓTESE INFECTADA EM POSIÇÃO NÃO AÓRTICA

Alterações

Nova descrição RETIRADA DE ENXERTO VASCULAR COM INFECÇÃO DO TERRITÓRIO NÃO AÓRTICO E RESTAURAÇÃO CIRCULATÓRIA POR MEIO DE DERIVAÇÃO ARTERIAL COM ENXERTO.

04.06.02.041-8 - REVASCULARIZAÇÃO DE ARTÉRIAS VISCERAIS

Alterações

Nova descrição DERIVAÇÃO COM ENXERTO DO TERRITÓRIO AORTO-ILÍACO PARA ARTÉRIAS VISCERAIS (RENAIS, MESENTÉRICA SUPERIOR, HEPÁTICA E/OU ESPLÉNICA).

04.06.02.042-6 - REVASCULARIZAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR

Alterações

Nova descrição DERIVAÇÃO COM ENXERTO COM A FINALIDADE DE RESTAURAR A CIRCULAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR.

04.06.02.043-4 - REVASCULARIZAÇÃO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA DE OUTRAS ARTERIAS DISTAIS

Alterações

Nova descrição DERIVAÇÃO COM ENXERTO PARA RESTAURAÇÃO DA CIRCULAÇÃO ABAIXO DA ARTÉRIA POPLÍTEA NOS MEMBROS INFERIORES.

04.06.02.044-2 - REVASCULARIZAÇÃO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA

FEMURO-POPLÍTEA DISTAL**Alterações**

Nova descrição DERIVAÇÃO COM ENXERTO ENTRE A ARTÉRIA FEMURAL OU POPLÍTEA PROXIMAL E A ARTÉRIA POPLÍTEA DISTAL (ABAIXO DO JOELHO).

04.06.02.045-0 - REVASCULARIZAÇÃO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA FEMURO-POPLÍTEA PROXIMAL**Alterações**

Nova descrição DERIVAÇÃO COM ENXERTO ENTRE A ARTÉRIA FEMURAL E A ARTÉRIA POPLÍTEA PROXIMAL (ACIMA DO JOELHO).

04.06.02.046-9 - TRANSPLANTE DE SEGMENTO VENOSO VALVULADO**Alterações**

Nova descrição INTERPOSIÇÃO DE SEGMENTO DE VEIA COM VÁLVULA EM VEIA PROFUNDA DO MEMBRO INFERIOR PARA TRATAMENTO DA INSUFICIÊNCIA VENOSA CRÔNICA.

04.06.02.047-7 - TRANSPOSIÇÃO DE VEIAS DO SISTEMA VENOSO PROFUNDO**Alterações**

Nova descrição ANASTOMOSE DE UM SEGMENTO VENOSO VALVULADO EM OUTRO SEGMENTO VENOSO DEVALVULADO.

04.06.02.048-5 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANEURISMAS DAS ARTERIAS VISCERAIS**Alterações**

Nova descrição DERIVAÇÃO COM ENXERTO DO SEGMENTO AORTO-ILÍACO PARA AS ARTÉRIAS VISCERAIS OU LIGADURA DE ARTÉRIAS VISCERAIS.

04.06.02.049-3 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DA REGIAO CERVICAL**Alterações**

Nova descrição DERIVAÇÃO COM ENXERTO, ANASTOMOSE, RAFIA OU LIGADURA DE VASOS DO PESCOÇO.

04.06.02.050-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO INFERIOR BILATERAL**Alterações**

Nova descrição DERIVAÇÃO COM ENXERTO, ANASTOMOSE, RAFIA OU LIGADURA DE VASOS DOS MEMBROS INFERIORES.

04.06.02.051-5 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL**Alterações**

Nova descrição DERIVAÇÃO COM ENXERTO, ANASTOMOSE, RAFIA OU LIGADURA DE VASOS DE MEMBRO INFERIOR.

04.06.02.052-3 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO SUPERIOR BILATERAL**Alterações**

Nova descrição DERIVAÇÃO COM ENXERTO, ANASTOMOSE, RAFIA OU LIGADURA DE VASOS DOS MEMBROS SUPERIORES.

04.06.02.053-1 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL**Alterações**

Nova descrição DERIVAÇÃO COM ENXERTO, ANASTOMOSE, RAFIA OU LIGADURA DE VASOS DE MEMBRO SUPERIOR.

04.06.02.054-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DO ABDÔMEN**Alterações**

Nova descrição DERIVAÇÃO COM ENXERTO, ANASTOMOSE, RAFIA OU LIGADURA DE VASOS DO ABDÔMEN.

04.06.02.055-8 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LINFEDEMA

Alterações

Nova descrição RETIRADA DE PELE E TECIDO SUBCUTÂNEO DE MEMBROS SUPERIORES OU INFERIORES.

04.06.02.056-6 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (BILATERAL)

Alterações

Nova descrição RETIRADA DE VEIAS VARICOSAS SUPERFICIAIS DOS MEMBROS INFERIORES, ASSOCIADA OU NÃO A RETIRADA DE VEIA SAFENA.

04.06.02.057-4 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)

Alterações

Nova descrição RETIRADA DE VEIAS VARICOSAS SUPERFICIAIS DE MEMBRO INFERIOR, ASSOCIADA OU NÃO A RETIRADA DE VEIA SAFENA.

04.06.02.058-2 - TROCA DE AORTA DESCENDENTE (INCLUI ABDOMINAL)

Alterações

Nova descrição INTERPOSIÇÃO DE ENXERTO VASCULAR ORGÂNICO OU INORGÂNICO NA AORTA TORÁCICA ABAIXO DA ARTÉRIA SUBCLÁVIA ESQUERDA

04.06.02.059-0 - TROMBECTOMIA DO SISTEMA VENOSO

Alterações

Nova descrição RETIRADA DE TROMBOS DO SISTEMA VENOSO POR MEIO DE CATETER DE EMBOLECTOMIA E/OU COMPRESSÃO VENOSA.

04.06.02.060-4 - VALVULOPLASTIAS DO SISTEMA VENOSO PROFUNDO

Alterações

Nova descrição PLÁSTICA VALVULAR DE VEIAS PROFUNDAS DOS MEMBROS INFERIORES.

04.06.03.001-4 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA

Alterações

Nova descrição DILATAÇÃO DE LESÃO OBSTRUTIVA EM ARTÉRIA CORONÁRIA MEDIANTE CATETER BALÃO POR INTRODUÇÃO PERCUTÂNEA.

04.06.03.002-2 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE DOIS STENTS

Alterações

Nova descrição DILATAÇÃO DE UMA OU MAIS LESÕES OBSTRUTIVAS EM ARTÉRIA(S) CORONÁRIA(S) COM IMPLANTE DE DOIS STENTS MEDIANTE CATETER BALÃO POR INTRODUÇÃO PERCUTÂNEA.

04.06.03.003-0 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT

Alterações

Nova descrição DILATAÇÃO DE LESÃO OBSTRUTIVA EM ARTÉRIA CORONÁRIA COM IMPLANTE DE STENT MEDIANTE CATETER BALÃO POR INTRODUÇÃO PERCUTÂNEA.

04.06.03.004-9 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA PRIMÁRIA

Alterações

Nova descrição DILATAÇÃO DE LESÃO OBSTRUTIVA EM ARTÉRIA CORONÁRIA NA VIGÊNCIA DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO MEDIANTE CATETER BALÃO POR INTRODUÇÃO PERCUTÂNEA.

04.06.03.005-7 - ANGIOPLASTIA COM IMPLANTE DE DUPLO STENT EM AORTA/ARTÉRIA PULMONAR E RAMOS

Alterações

Nova descrição DILATAÇÃO COM CATETER BALÃO DE LESÕES OBSTRUTIVAS EM AORTA, ARTÉRIA OU VEIA PULMONAR E RAMOS POR VIA PERCUTÂNEA.

04.06.03.006-5 - ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO

Alterações	
Nova descrição	DILATAÇÃO DE LESÃO OBSTRUTIVA EM PONTES DE ARTÉRIAS OU VEIAS ANASTOMOSADAS EM ARTÉRIAS CORONÁRIAS POR VIA PERCUTÂNEA.

04.06.03.007-3 - ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO (COM IMPLANTE DE STENT)

Alterações	
Nova descrição	DILATAÇÃO DE LESÃO OBSTRUTIVA EM PONTES ARTERIAIS OU VENOSAS ANASTOMOSADAS EM ARTÉRIAS CORONÁRIAS, COM IMPLANTE DE STENT, POR VIA PERCUTÂNEA.

04.06.03.008-1 - ATRIOSEPTOSTOMIA COM CATETER BALÃO

Alterações	
Nova descrição	ABERTURA OU AMPLIAÇÃO DO FORAME OVAL PATENTE POR VIA PERCUTÂNEA.

04.06.03.009-0 - FECHAMENTO PERCUTÂNEO DO CANAL ARTERIAL / FISTULAS ARTERIOVENOSAS COM LIBERAÇÃO DE COILS

Alterações	
Nova descrição	FECHAMENTO DO CANAL ARTERIAL POR VIA PERCUTÂNEA COM LIBERAÇÃO DE MOLA (COILS).

04.06.03.010-3 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE SISTEMA CARDIOVASCULAR POR TÉCNICAS HEMODINÂMICAS

Alterações	
Nova descrição	RETIRADA DE PEDAÇOS DE CATETER OU GUIAS INTRODUZIDOS INADVERTIDAMENTE DURANTE PUNÇÃO DE VEIA PROFUNDA OU DE CATETERISMO VENOSO OU ARTERIAL, POR VIA PERCUTÂNEA.

04.06.03.011-1 - VALVULOPLASTIA AÓRTICA PERCUTÂNEA

Alterações	
Nova descrição	DILATAÇÃO PERCUTÂNEA, COM CATETER BALÃO, DE VÁLVULA AÓRTICA ESTENÓTICA.

04.06.03.012-0 - VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTÂNEA

Alterações	
Nova descrição	DILATAÇÃO POR VIA PERCUTÂNEA, COM CATETER BALÃO, DE VÁLVULA MITRAL ESTENÓTICA.

04.06.03.013-8 - VALVULOPLASTIA PULMONAR PERCUTÂNEA

Alterações	
Nova descrição	DILATAÇÃO POR VIA PERCUTÂNEA, COM CATETER BALÃO, DE VÁLVULA PULMONAR ESTENÓTICA.

04.06.03.014-6 - VALVULOPLASTIA TRICUSPIDE PERCUTÂNEA

Alterações	
Nova descrição	DILATAÇÃO POR VIA PERCUTÂNEA, COM CATETER BALÃO, DE VÁLVULA TRICÚSPIDE ESTENÓTICA.

04.06.04.001-0 - ALCOOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA DE HEMANGIOMA E MALFORMAÇÃO VENOSAS (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO)

Alterações	
Nova descrição	FECHAMENTO POR INJEÇÃO DIRETA DE ETANOL EM MALFORMAÇÕES VENOSAS.

04.06.04.002-8 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILÍACOS (COM STENT)

Alterações	
Nova descrição	DILATAÇÃO DE LESÕES OBSTRUTIVAS EM AORTA, VEIA CAVA E VASOS ILÍACOS POR MEIO DE CATETER BALÃO E IMPLANTE DE STENT.

04.06.04.004-4 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILÍACOS (SEM STENT)

Alterações

Nova descrição

DILATAÇÃO DE LESÕES OBSTRUTIVAS EM AORTA, VEIA CAVA E VASOS ILÍACOS POR MEIO DE CATETER BALÃO SEM IMPLANTE DE STENT.

04.06.04.005-2 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (SEM STENT)**Alterações**

Nova descrição

DILATAÇÃO POR MEIO DE CATETER BALÃO, DE LESÕES OBSTRUTIVAS EM ARTÉRIAS OU VEIAS DOS MEMBROS SUPERIORES OU INFERIORES SEM USO DE STENT.

04.06.04.006-0 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT NÃO RECOBERTO)**Alterações**

Nova descrição

DILATAÇÃO POR MEIO DE CATETER BALÃO, DE LESÕES OBSTRUTIVAS EM ARTÉRIAS OU VEIAS DOS MEMBROS SUPERIORES OU INFERIORES COM USO DE STENT.

04.06.04.007-9 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT RECOBERTO)**Alterações**

Nova descrição

IMPLANTE DE STENT RECOBERTO POR PTFE (TEFLON) OU POLIÉSTER (DACRON) EM LESÕES DE ARTÉRIAS OU VEIAS DOS MEMBROS SUPERIORES OU INFERIORES.

04.06.04.008-7 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO / TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (SEM STENT)**Alterações**

Nova descrição

DILATAÇÃO POR MEIO DE CATETER BALÃO, DE LESÕES OBSTRUTIVAS EM ARTÉRIAS DO PESCOÇO, TRONCO BRAQUIO CEFÁLICO, SUBCLÁVIA, CARÓTIDAS OU VERTEBRAIS, SEM IMPLANTE DE STENT.

04.06.04.009-5 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO OU TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT NÃO RECOBERTO)**Alterações**

Nova descrição

DILATAÇÃO POR MEIO DE CATETER BALÃO, DE LESÕES OBSTRUTIVAS EM ARTÉRIAS DO PESCOÇO, TRONCO BRÁQUIO CEFÁLICO, SUBCLÁVIA, CARÓTIDAS OU VERTEBRAIS, COM IMPLANTE DE STENT.

04.06.04.010-9 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS COM STENT NÃO RECOBERTO**Alterações**

Nova descrição

DILATAÇÃO POR MEIO DE CATETER BALÃO DE LESÕES OBSTRUTIVAS EM ARTÉRIAS OU VEIAS VISCERAIS COM IMPLANTE DE STENT NÃO RECOBERTO.

04.06.04.011-7 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS COM STENT RECOBERTO**Alterações**

Nova descrição

IMPLANTE DE STENT RECOBERTO COM PTFE (TEFLON) OU POLIÉSTER (DACRON) EM LESÕES DE ARTÉRIAS OU VEIAS VISCERAIS.

04.06.04.012-5 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS / RENAIAS**Alterações**

Nova descrição

DILATAÇÃO POR MEIO DE CATETER BALÃO DE LESÕES OBSTRUTIVAS EM ARTÉRIAS OU VEIAS RENAIAS SEM IMPLANTE DE STENT.

04.06.04.013-3 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DOS VASOS DO PESCOÇO / TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT RECOBERTO)**Alterações**

Nova descrição

IMPLANTE DE STENT RECOBERTO COM PTFE (TEFLON) OU POLIÉSTER (DACRON) EM LESÕES DE ARTÉRIAS DO PESCOÇO, TRONCO BRAQUIO CEFÁLICO, SUBCLÁVIA, CARÓTIDAS OU VERTEBRAIS.

04.06.04.014-1 - COLOCAÇÃO PERCUTÂNEA DE FILTRO DE VEIA CAVA (NA TROMBOSE

VENOSA PERIFÉRICA E EMBOLIA PULMONAR)**Alterações**

Nova descrição COLOCAÇÃO, POR PUNÇÃO DE VEIA PROFUNDA, DE FILTRO DE VEIA CAVA PARA PROFILAXIA DE EMBOLIA PULMONAR NA VIGÊNCIA DE TROMBOSE VENOSA PROFUNDA.

04.06.04.015-0 - CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL COM ENDOPRÓTESE RETA / CÔNICA**Alterações**

Nova descrição TRATAMENTO PERCUTÂNEO DE DISSECÇÃO DE AORTA ABDOMINAL OU ANEURISMA COM IMPLANTE DE ENDOPRÓTESE TUBULAR RETA OU CÔNICA REVESTIDA COM PTFE (TEFLON) OU POLIÉSTER (DACRON).

04.06.04.016-8 - CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL E ILÍACAS COM ENDOPRÓTESE BIFURCADA**Alterações**

Nova descrição TRATAMENTO PERCUTÂNEO DE DISSECÇÃO DE AORTA ABDOMINAL OU ANEURISMA COM IMPLANTE DE ENDOPRÓTESE BIFURCADA REVESTIDA COM PTFE (TEFLON) OU POLIÉSTER (DACRON).

04.06.04.017-6 - CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA TORÁCICA COM ENDOPRÓTESE RETA OU CÔNICA**Alterações**

Nova descrição TRATAMENTO PERCUTÂNEO DE DISSECÇÃO DE AORTA TORÁCICA OU ANEURISMA COM IMPLANTE DE ENDOPRÓTESE TUBULAR RETA OU CÔNICA REVESTIDA COM PTFE (TEFLON) OU POLIÉSTER (DACRON).

04.06.04.018-4 - CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DAS ILÍACAS COM ENDOPRÓTESE TUBULAR**Alterações**

Nova descrição TRATAMENTO PERCUTÂNEO DE DISSECÇÃO DE ILÍACAS OU ANEURISMA COM IMPLANTE DE ENDOPRÓTESE TUBULAR RETA OU CÔNICA REVESTIDA COM PTFE (TEFLON) OU POLIÉSTER (DACRON).

04.06.04.019-2 - EMBOLIZAÇÃO ARTERIAL DE HEMORRAGIA DIGESTIVA (INCLUI PROCEDIMENTO ENDOSCÓPICO E/OU ESTUDO ANGIOGRÁFICO)**Alterações**

Nova descrição TRATAMENTO PERCUTÂNEO DE HEMORRAGIA DIGESTIVA COM INJEÇÃO INTRA-ARTERIAL DE PARTÍCULAS OU SUBSTÂNCIA EMBOLIZANTE.

04.06.04.020-6 - EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR ARTÉRIO-VENOSA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO)**Alterações**

Nova descrição TRATAMENTO PERCUTÂNEO DE MALFORMAÇÕES VASCULARES ARTÉRIO-VENOSAS, COM INJEÇÃO INTRA VASCULAR DE MOLAS (COILS), PARTÍCULAS OU SUBSTÂNCIAS EMBOLIZANTES.

04.06.04.021-4 - EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR POR PUNÇÃO DIRETA (INCLUI DROGAS EMBOLIZANTES)**Alterações**

Nova descrição TRATAMENTO PERCUTÂNEO DE MALFORMAÇÕES VASCULARES ARTÉRIO-VENOSAS, COM INJEÇÃO DIRETA INTRA VASCULAR DE PARTÍCULAS OU SUBSTÂNCIAS EMBOLIZANTES.

04.06.04.022-2 - FECHAMENTO PERCUTÂNEO DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS COM LIBERAÇÃO DE COILS**Alterações**

Nova descrição OCLUSÃO DE COMUNICAÇÃO ANÔMALA ENTRE ARTÉRIA E VEIA POR MEIO DE IMPLANTE DE MOLAS (COILS).

04.06.04.023-0 - FIBRINOLISE INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLÍTICO)

Alterações

Nova descrição DISSOLUÇÃO DE COÁGULOS (TROMBOS) DE VASOS POR INFUSÃO DE ENZIMAS FIBRINOLÍTICAS POR MEIO DE CATETER.

04.06.04.024-9 - FIBRINÓLISE PARA EMBOLIA PULMONAR MACICA INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLÍTICO)**Alterações**

Nova descrição DISSOLUÇÃO DE COÁGULOS (TROMBOS) DE ARTÉRIA PULMONAR POR INFUSÃO DE ENZIMAS FIBRINOLÍTICAS POR MEIO DE CATETER.

04.06.04.025-7 - FIBRINÓLISE VISCERAL INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLÍTICO)**Alterações**

Nova descrição DISSOLUÇÃO DE COÁGULOS (TROMBOS) DE VASOS VISCERAIS POR INFUSÃO DE ENZIMAS FIBRINOLÍTICAS POR MEIO DE CATETER.

04.06.04.026-5 - IMPLANTAÇÃO DE SHUNT INTRA-HEPÁTICO PORTO-SISTÊMICO (TIPS) COM STENT NÃO RECOBERTO**Alterações**

Nova descrição CRIAÇÃO DE DERIVAÇÃO PERCUTÂNEA ENTRE A CIRCULAÇÃO CAVA E A CIRCULAÇÃO PORTA POR MEIO DE CANAL DENTRO DO FÍGADO COM IMPLANTE DE STENT.

04.06.04.027-3 - OCLUSÃO PERCUTÂNEA ENDOVASCULAR DE ARTÉRIA / VEIA**Alterações**

Nova descrição OBSTRUÇÃO DE VASO POR DISPOSITIVO ENDOVASCULAR.

04.06.04.028-1 - RECONSTRUÇÃO DA BIFURCAÇÃO AORTO-ILÍACA COM ANGIOPLASTIA E STENTS**Alterações**

Nova descrição DILATAÇÃO POR CATETER BALÃO DA AORTA TERMINAL E BIFURCAÇÃO DAS ILÍACAS COM IMPLANTE DE STENTS.

04.06.04.029-0 - TRATAMENTO DE EPISTAXE POR EMBOLIZAÇÃO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO E/OU ENDOSCÓPICO)**Alterações**

Nova descrição EMBOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA POR MEIO DE CATETER DE HEMORRAGIA NASAL COM SUBSTÂNCIAS EMBOLIZANTES.

04.06.04.030-3 - TRATAMENTO DE HEMATURIA OU SANGRAMENTO GENITAL POR EMBOLIZAÇÃO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO E/OU ENDOSCÓPICO)**Alterações**

Nova descrição CONSISTE NA OBSTRUÇÃO INTENCIONAL DE UM VASO EM UMA DETERMINADA REGIÃO ANATÔMICA NA QUAL SÃO INJETADAS PARTÍCULAS, FLUIDOS, SUBSTÂNCIAS ADESIVAS, BALÕES, ESPIRAIS METÁLICAS, ETC. COM A FINALIDADE DE IMPEDIR QUE O SANGUE CIRCULE EM DETERMINADA ÁREA PARA CORRIGIR VÁRIAS CONDIÇÕES CLÍNICAS COMO SANGRAMENTOS, ANEURISMAS, MALFORMAÇÕES VASCULARES, TUMORES, ENTRE OUTROS. EMPREGADA COMO TRATAMENTO EM VÁRIOS TIPOS DE SITUAÇÕES HEMORRÁGICAS COMO NO PÓS-PARTO, NAS ALTERAÇÕES PLACENTÁRIAS, NAS MALFORMAÇÕES VASCULARES DA PELVE, NO PÓS-OPERATÓRIO DE INTERVENÇÕES GINECOLÓGICAS, SENDO TAMBÉM UMA INDICAÇÃO PARA REDUÇÃO DE TUMORES. TAMBÉM INDICADA EM PRÉ-OPERATÓRIO PARA REDUZIR PERDAS SANGUÍNEAS.

04.06.04.031-1 - TRATAMENTO DE HEMOPTISE POR EMBOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO)**Alterações**

Nova descrição EMBOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA POR MEIO DE CATETER DE HEMORRAGIA PULMONAR COM SUBSTÂNCIAS EMBOLIZANTES.

04.06.04.032-0 - TRATAMENTO ENDOVASCULAR DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS**Alterações**

Nova descrição OCLUSÃO PERCUTÂNEA, POR MEIO DE CATETER, DE COMUNICAÇÃO ANÔMALA ENTRE

ARTÉRIA E VEIA.

04.06.04.033-8 - TRATAMENTO ENDOVASCULAR DO PSEUDOANEURISMA

Alterações

Nova descrição OCLUSÃO PERCUTÂNEA DE PSEUDOANEURISMA POR MEIO DE CATETER.

04.06.05.001-5 - ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO DIAGNÓSTICO

Alterações

Nova descrição ESTUDO INVASIVO, POR VIA PERCUTÂNEA, DAS CARACTERÍSTICAS ELETROFISIOLÓGICAS DO CORAÇÃO, ATRAVÉS DO REGISTRO DOS POTENCIAIS INTRACAVITÁRIOS ESPONTÂNEOS E APÓS ESTIMULAÇÃO ARTIFICIAL.

04.06.05.002-3 - ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE FLUTTER ATRIAL)

Alterações

Nova descrição ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO, POR VIA PERCUTÂNEA, QUE PERMITE O TRATAMENTO DE FLUTTER ATRIAL POR ABLAÇÃO.

04.06.05.003-1 - ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL DIREITA)

Alterações

Nova descrição ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO, POR VIA PERCUTÂNEA, QUE PERMITE O TRATAMENTO DE TAQUICARDIA ATRIAL DIREITA POR ABLAÇÃO.

04.06.05.004-0 - ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA POR REENTRADA NODAL DE VIAS ANÔMALAS DIREITAS, DE TV IDIOPÁTICA, DE VENTRÍCULO DIREITO E VENTRÍCULO ESQUERDO).

Alterações

Nova descrição ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO, POR VIA PERCUTÂNEA, QUE PERMITE O TRATAMENTO POR ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA POR REENTRADA NODAL, DE VIAS ANÔMALAS DIREITAS, DE TV IDIOPÁTICA OU DE VENTRÍCULO DIREITO E VENTRÍCULO ESQUERDO.

04.06.05.005-8 - ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DO NÓDULO ARCHOV-TAWARA)

Alterações

Nova descrição ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO, POR VIA PERCUTÂNEA, QUE PERMITE A ABLAÇÃO DO NÓ AV.

04.06.05.006-6 - ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DAS VIAS ANÔMALAS MÚLTIPLAS)

Alterações

Nova descrição ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO, POR VIA PERCUTÂNEA, QUE PERMITE O TRATAMENTO POR ABLAÇÃO DE VIAS ANÔMALAS MÚLTIPLAS.

04.06.05.007-4 - ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL)

Alterações

Nova descrição ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO, POR VIA PERCUTÂNEA, QUE PERMITE O TRATAMENTO POR ABLAÇÃO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL.

04.06.05.008-2 - ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL CICATRICIAL)

Alterações

Nova descrição ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO, POR VIA PERCUTÂNEA, QUE PERMITE O TRATAMENTO POR ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL CICATRICIAL.

04.06.05.009-0 - ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL CICATRICIAL)

Alterações

04.06.05.010-4 - ESTUDO ELETRÓFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL ESQUERDA)**Alterações**

Nova descrição ESTUDO ELETRÓFISIOLÓGICO, POR VIA PERCUTÂNEA, QUE PERMITE O TRATAMENTO POR ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL ESQUERDA.

04.06.05.011-2 - ESTUDO ELETRÓFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA VENTRICULAR IDIOPÁTICA DO SEIO DE VALSALVA ESQUERDO)**Alterações**

Nova descrição ESTUDO ELETRÓFISIOLÓGICO, POR VIA PERCUTÂNEA, QUE PERMITE O TRATAMENTO POR ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA VENTRICULAR IDIOPÁTICA DO SEIO DE VALSALVA ESQUERDO.

04.06.05.012-0 - ESTUDO ELETRÓFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA VENTRICULAR SUSTENTADA COM CARDIOPATIA ESTRUTURAL)**Alterações**

Nova descrição ESTUDO ELETRÓFISIOLÓGICO, POR VIA PERCUTÂNEA, QUE PERMITE O TRATAMENTO POR ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA TAQUICARDIA VENTRICULAR SUSTENTADA COM CARDIOPATIA ESTRUTURAL.

04.06.05.013-9 - ESTUDO ELETRÓFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE VIAS ANÔMALAS ESQUERDAS)**Alterações**

Nova descrição ESTUDO ELETRÓFISIOLÓGICO, POR VIA PERCUTÂNEA, QUE PERMITE O TRATAMENTO POR ABLAÇÃO DE VIAS ANÔMALAS ESQUERDAS.

04.09.04.024-0 - VASECTOMIA**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO CIRÚRGICO QUE CONSISTE NA RESSECÇÃO E LIGADURA DAS DUAS EXTREMIDADES DOS CANAIS DEFERENTES, SOB ANESTESIA LOCAL, BILATERALMENTE, COM O OBJETIVO DE PROMOVER A CONTRACEPÇÃO MASCULINA APÓS DESEJO CLARO DE VONTADE DO SOLICITANTE E CUMPRIDO TODOS OS REQUISITOS LEGAIS, COM BASE NA LEI DO PLANEJAMENTO FAMILIAR. PODE SER AUTORIZADO, INDEPENDENTEMENTE DE SER UNI OU BILATERAL, NOS RAROS CASOS DE INFECÇÃO CRÔNICA OU FIBROSE, ACOMPANHADA OU NÃO DE SINTOMAS ALGICOS, NA FALHA DO TRATAMENTO CONSERVADOR.

04.09.05.014-8 - REDESIGNAÇÃO SEXUAL NO SEXO MASCULINO**Alterações**

Nova descrição CONSISTE NA ORQUIECTOMIA BILATERAL COM AMPUTAÇÃO DO PÊNIS E NEOCOLPOPLÁSTIA (CONSTRUÇÃO DE NEOVAGINA).

04.13.03.001-6 - LIPOASPIRAÇÃO DE GIBA OU REGIÃO SUBMANDIBULAR EM PACIENTES COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL**Alterações**

Nova descrição LIPOASPIRAÇÃO DE MASSA VISÍVEL, PALPÁVEL E CIRCUNSCRITA, ESTIGMATIZANTE, COM OU SEM LIMITAÇÃO DOS MOVIMENTOS DO PESCOÇO.

04.13.03.002-4 - LIPOASPIRAÇÃO DE PAREDE ABDOMINAL OU DORSO EM PACIENTES COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL**Alterações**

Nova descrição LIPOASPIRAÇÃO DE MASSA VISÍVEL, PALPÁVEL E CIRCUNSCRITA NO ABDOME E/OU DORSO.

04.13.03.003-2 - LIPOENXERTIA DE GLÚTEO EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA GLÚTEA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL**Alterações**

Nova descrição ENXERTIA GORDUROSA A PARTIR DE LIPOASPIRAÇÃO PARA O PREENCHIMENTO DE VOLUME GLÚTEO E/OU EXPOSIÇÃO PERIANAL DECORRENTE DE LIPODISTROFIA. FICA INDICADA A UTILIZAÇÃO DE LIPOENXERTIA PARA OS CASOS EM QUE HAJA ÁREAS DOADORAS DE DEPÓSITO DE GORDURA.

04.13.03.004-0 - PREENCHIMENTO FACIAL COM POLIMETILMETACRILATO EM PACIENTE C/ LIPOATROFIA FACIAL CAUSADOS PELA REDUÇÃO DOS COXIS GORDUROSOS DAS REGIÕES MALAR, TEMPORAL E PRÉ-AURICULAR

Alterações

Nova descrição APLICAÇÃO DE PMMA SUBCUTÂNEO PARA PREENCHIMENTO DOS SULCOS DA LIPOATROFIA FACIAL CAUSADOS PELA REDUÇÃO DOS COXINS GORDUROSOS DAS REGIÕES MALAR, TEMPORAL E PRÉ-AURICULAR.

04.13.03.005-9 - PREENCHIMENTO FACIAL COM TECIDO GORDUROSO EM PACIENTE COM LIPOATROFIA DE FACE DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIS

Alterações

Nova descrição PREENCHIMENTO COM GORDURA DOS COXINS GORDUROSOS DA FACE E ACENTUAÇÃO DO SULCO NASO-GENIANO E OUTRAS PREGAS FACIAIS ASSOCIADAS, NÃO RELACIONADOS AO ENVELHECIMENTO E SIM A LIPOATROFIA.

04.13.03.006-7 - RECONSTRUÇÃO GLÚTEA E/OU PERIANAL EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA GLÚTEA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL, COM LIPOENXERTIA OU PMMA

Alterações

Nova descrição IMPLANTE DE PRÓTESE DE SILICONE PARA O PREENCHIMENTO DE LIPOATROFIA GLÚTEA E PREENCHIMENTO PERIANAL COM GORDURA OU PMMA.

04.13.03.007-5 - REDUÇÃO MAMARIA EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIS

Alterações

Nova descrição REDUÇÃO DE MAMAS COM AUMENTO SIGNIFICATIVO DO VOLUME ÀS CUSTAS DE TECIDO ADIPOSO, QUE A MAMOGRAFIA APRESENTA AUSÊNCIA DE NÓDULOS, CALCIFICAÇÕES E/OU OUTROS ACHADOS RADIOLÓGICOS QUE INDIQUEM PATOLOGIA MAMÁRIA.

04.13.03.008-3 - TRATAMENTO DE GINECOMASTIA OU PSEUDOGINECOMASTIA EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIS

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO DE AUMENTO ACENTUADO DO VOLUME MAMÁRIO À CUSTA DE TECIDO ADIPOSO E QUE AO ULTRA-SOM NÃO APRESENTE AUMENTO DAS GLÂNDULAS MAMÁRIAS E/OU OUTROS ACHADOS ULTRA-SONOGRÁFICOS QUE CONTRA INDIQUEM O PROCEDIMENTO.

05.01.05.003-5 - AVALIAÇÃO DE REATIVIDADE CONTRA PAINEL-CLASSE I OU CLASSE II (MÍNIMO 30 LINFÓCITOS)

Alterações

Nova descrição CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE EXAMES DE REATIVIDADE CONTRA PAINEL DE LINFÓCITOS CLASSE I OU CLASSE II NOS RECEPTORES HIPERSENSIBILIZADOS OU RETRANSPLANTADOS DE RIM, RIM-PÂNCREAS, PULMÃO, PÂNCREAS OU CORAÇÃO. É PERMITIDO O MÁXIMO DE 04 EXAMES ANUAIS POR RECEPTOR.

05.01.07.008-7 - EXAMES PARA INVESTIGAÇÃO CLÍNICA NO DOADOR VIVO DE RIM, FIGADO OU PULMÃO - 1ª FASE.

Alterações

Nova descrição CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE CONSULTA MÉDICA E NO CONJUNTO DOS SEGUINTES EXAMES, PARA INVESTIGAÇÃO CLÍNICA E LABORATORIAL DE CANDIDATOS A DOAÇÃO INTER-VIVOS DE UM DOS RINS, PARTE DO FÍGADO OU PARTE DO PULMÃO: DOSAGEM DE ÁCIDO ÚRICO, DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES, DOSAGEM DE CLORETO, DOSAGEM DE COLESTEROL HDL, DOSAGEM DE COLESTEROL LDL, DOSAGEM DE COLESTEROL TOTAL, DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA, DOSAGEM DE PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES, DOSAGEM DE MAGNÉSIO, DOSAGEM DE SÓDIO, DOSAGEM DE POTÁSSIO, GLICEMIA, DOSAGEM DE CREATININA, DOSAGEM DE ALANINA AMINO-TRANSFERASE (ALT), DOSAGEM DE ASPARTATO AMINO-TRANSFERASE (AST), DOSAGEM DE GAMA-GLUTAMIL-TRANSFERASE (GAMA GT), CONTAGEM DE PLAQUETAS, DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP), PROVA DE RETRAÇÃO DO COÁGULO, EXAME DE ANÁLISE DE SEDIMENTAÇÃO (EAS), UROCULTURA, PROTEINÚRIA DE 24 HORAS, CLEARANCE DE CREATININA, TIPAGEM SANGUÍNEA ABO, HEMOGRAMA COMPLETO, ULTRASONOGRAFIA ABDOMINAL, RX SIMPLES DE ABDOME,

ELETROCARDIOGRAMA, RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA EM INSPIRAÇÃO E EXPIRAÇÃO + LATERAL), ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA, TOMOGRAFIA HELICOIDAL COM VOLUMETRIA. OS EXAMES DEVERÃO SER REALIZADOS DE ACORDO COM O APLICÁVEL PARA CADA ÓRGÃO A SER DOADO. ESTE PROCEDIMENTO SÓ PODERÁ SER REGISTRADO UMA ÚNICA VEZ. OS EXAMES QUE INTEGRAM O CONJUNTO NÃO PODEM SER REGISTRADOS EM NENHUM OUTRO INSTRUMENTO DE REGISTRO DO SUS.

05.01.07.009-5 - EXAMES PARA INVESTIGAÇÃO CLÍNICA NO DOADOR VIVO DE FÍGADO-COMPLEMENTAÇÃO DA 1ª FASE.

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE CONSULTA MÉDICA E DO CONJUNTO DOS SEGUINTESES EXAMES, PARA AVALIAÇÃO DE DOADOR VIVO DE FÍGADO, CONFORME PROTOCOLO ESTABELECIDO EM REGULAMENTO TÉCNICO: ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO (PARA CANDIDATOS A DOADOR VIVO ACIMA DE 40 ANOS), ANGIOTOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ABDOMINAL, VOLUMETRIA, DOSAGEM DE ALFAFETOPROTEÍNA, TITULAÇÃO DO ANTÍGENO CARCINO-EMBRIONÁRIO (CEA), DOSAGEM DO FERRO SÉRICO, DOSAGEM DA FERRITINA SÉRICA, DOSAGEM DE CERULOPLASMINA, DOSAGEM DE ALFA 1-ANTITRIPSINA, PESQUISA DE FATOR ANTI-NUCLEAR. ESTE PROCEDIMENTO SÓ PODE SER REGISTRADO UMA ÚNICA VEZ. OS EXAMES QUE INTEGRAM O CONJUNTO NÃO PODEM SER REGISTRADOS EM NENHUM OUTRO INSTRUMENTO DE REGISTRO DO SUS.

05.01.07.010-9 - EXAMES PARA INVESTIGAÇÃO CLÍNICA NO DOADOR VIVO DE RIM-COMPLEMENTAÇÃO DA 1ª FASE.

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE CONSULTA MÉDICA E DO CONJUNTO DOS SEGUINTESES EXAMES, PARA AVALIAÇÃO E SELEÇÃO DE DOADOR VIVO DE RIM, CONFORME PROTOCOLO ESTABELECIDO EM REGULAMENTO TÉCNICO: AORTOGRAFIA COM ARTERIOGRAFIA RENAL SELETIVA BILATERAL OU AORTOGRAFIA RENAL DIGITAL OU ANGIO-RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DOS RINS, UROGRAFIA EXCRETORA E ECOCARDIOGRAMA (QUANDO INDICADO).

05.01.07.011-7 - EXAMES PARA INVESTIGAÇÃO CLÍNICA NO DOADOR VIVO DE PULMÃO-COMPLEMENTAÇÃO DA 1ª FASE.

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE CONSULTA MÉDICA E DO CONJUNTO DOS SEGUINTESES EXAMES, PARA AVALIAÇÃO E SELEÇÃO DE DOADOR VIVO DE PULMÃO: ECOCARDIOGRAFIA ABDOMINAL, FIBROBRONCOSCOPIA, AVALIAÇÃO FUNCIONAL PULMONAR COMPLETA (INCLUINDO ESPIROMETRIA E TESTE DOS 6 MINUTOS)

05.06.01.005-8 - AVALIAÇÃO DO POSSÍVEL DOADOR FALECIDO DE ÓRGÃOS OU TECIDOS PARA TRANSPLANTES

Alterações

Nova descrição

CONSISTE NA AVALIAÇÃO REALIZADA POR MEMBRO DA CIHDOTT EM PROVÁVEIS DOADORES DE ÓRGÃOS OU TECIDOS AFIM DE ANALISAR AS CONDIÇÕES ATUAIS DESSES PROVÁVEIS DOADORES, INCLUSIVE POR MEIO DA REVISÃO DE PRONTUÁRIOS.

06.03.05.012-3 - TENECTEPLASE 50 MG INJETÁVEL (POR FRASCO AMPOLA) DE USO NAS URGÊNCIAS PRÉ-HOSPITALARES

Alterações

Nova descrição

MEDICAMENTO TROMBOLÍTICO FIBRINO-ESPECÍFICO, USADO PARA PROMOVER A REPERFUSÃO ARTERIAL NO INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO E ADMINISTRADO EM INFUSÃO RÁPIDA, EM CARÁTER DE URGÊNCIA, PRESTADO EM UNIDADES/SERVIÇOS NÃO HOSPITALARES QUE FUNCIONAM NAS 24 HORAS.

07.01.04.009-2 - ÓCULOS COM LENTE FILTRANTE PARA ALBINOS

Alterações

Nova descrição

ÓCULOS COM ARMAÇÃO DE METAL OU ACETATO E LENTES COM CAPACIDADE DE FILTRAÇÃO DA LUZ SOLAR OU DO AMBIENTE. INDICADO PARA MELHORA DA INTOLERÂNCIA À LUZ (FOTOFOBIA), DO GLARE (DIMINUIÇÃO DA RESOLUÇÃO VISUAL NAQUELA CONDIÇÃO AMBIENTAL DE ILUMINAÇÃO) E DA VISÃO DE CONTRASTE (COM MELHORA DA VISÃO DE PROFUNDIDADE). AS LENTES EMPREGADAS PODEM TER DIVERSAS COLORAÇÕES, DE ACORDO COM A INDICAÇÃO DO OFTALMOLOGISTA.

07.01.04.010-6 - SISTEMAS TELESCÓPICOS BINOCULARES MONTADOS EM ARMAÇÃO COM

FOCO AJUSTÁVEL

Alterações

Nova descrição SISTEMA TELESCÓPICO BINOCULAR, MONTADO EM ARMAÇÕES SIMILARES A ÓCULOS, COM AMPLIAÇÕES DE 2X A 4X E DIÂMETRO VARIÁVEL DE OBJETIVA. PARA EMPREGO PARA LONGE OU PARA PERTO. O AJUSTE DE FOCO É MANUAL.

07.01.04.011-4 - SISTEMAS TELESCÓPICOS MANUAL MONOCULAR COM FOCO AJUSTÁVEL

Alterações

Nova descrição SISTEMA TELESCÓPICO COM AMPLIAÇÕES DE 2X A 8 X, COM DIÂMETROS VARIADOS DE OBJETIVA E COM AJUSTE MANUAL DO FOCO. PARA SER EMPREGADO NO MELHOR OLHO E PARA ATIVIDADES PARA LONGE E/OU PARA PERTO.

07.01.04.012-2 - ÓCULOS COM LENTES ASFÉRICAS POSITIVAS

Alterações

Nova descrição ÓCULOS COM ARMAÇÕES DE ACETATO OU DE METAL E COM LENTES ASFÉRICAS POSITIVAS PARA GRADUAÇÕES MAIORES DO QUE +8,00 DIOPTRIAS. SÃO UTILIZADAS MONOCULARMENTE, NO MELHOR OLHO. NO OLHO NÃO UTILIZADO É EMPREGADA UMA LENTE SIMILAR OU COM O MESMO PESO (A CRITÉRIO DA INDICAÇÃO MÉDICA). SÃO UTILIZADAS PARA AMPLIAÇÃO DA IMAGEM NAS ATIVIDADES DE PERTO.

07.01.04.013-0 - ÓCULOS COM LENTES ESFERO PRISMÁTICAS

Alterações

Nova descrição ÓCULOS COM MEIA-ARMAÇÃO DE ACETATO OU DE METAL. SÃO EMPREGADAS LENTES ESFEROPRISMÁTICAS COM GRADUAÇÃO SUPERIOR A +5,00 DIOPTRIAS ESFÉRICAS (COM LIMITE ATÉ + 12,00 DIOPTRIAS ESFÉRICAS) E NOS DOIS OLHOS. SEU EMPREGO PERMITE A AMPLIAÇÃO DA IMAGEM PARA ATIVIDADES DE PERTO E COM USO DE AMBOS OS OLHOS (PARA MAIOR CAMPO DE VISÃO).

07.02.04.037-1 - ENXERTO TUBULAR DE POLITETRAFLUORETILENO DE ATÉ 70CM (PTFE)

Alterações

Nova descrição PODE SER REGISTRADO NA AIH ATÉ 70 CM. O VALOR É POR CENTÍMETRO.

07.02.05.007-5 - CATETER DE TERMODILUICAO CONTINUA

Alterações

Nova descrição O CATETER DE TERMODILUIÇÃO OU DE SWAN-GANZ É INDICADO PARA AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO HEMODINÂMICA DO PACIENTE POR MEIO DE MONITORIZAÇÃO INTRACARDIÁCA DA PRESSÃO DA ARTÉRIA PULMONAR, DETERMINAÇÃO DO DÉBITO CARDÍACO E INFUSÃO DE SOLUÇÕES. INDICADO PARA AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO HEMODINÂMICA DO PACIENTE POR MEIO DE MONITORIZAÇÃO INTRACARDIÁCA DA PRESSÃO DA ARTÉRIA PULMONAR, DETERMINAÇÃO DO DÉBITO CARDÍACO E INFUSÃO DE SOLUÇÕES. O LUMEN DISTAL (ARTÉRIA PULMONAR) TAMBÉM PERMITE A AMOSTRAGEM DE SANGUE VENOSO MISTO PARA AVALIAR O EQUILÍBrio DO TRANSPORTE DE OXIGÊNIO E CALCULAR PARÂMETROS COMO O CONSUMO DE O₂, COEFICIENTE DE UTILIZAÇÃO DE O₂ E FRAÇÃO DE SHUNT INTRAPULMONAR. PROPORCIONA INFORMAÇÃO DIAGNÓSTICA DO LADO DIREITO DO CORAÇÃO, PARA RAPIDAMENTE DETERMINAR AS PRESSÕES HEMODINÂMICAS, O DÉBITO CARDÍACO E AMOSTRA DE SANGUE VENOSO MISTO.

07.02.05.013-0 - CONJUNTO PARA AUTOTRANSFUSÃO

Alterações

Nova descrição O CONJUNTO PARA AUTOTRANSFUSÃO É CONSTITuíDO DE UM RESERVATÓRIO DE POLICARBONATO COM CAPACIDADE MÁXIMA E FLUXO MÁXIMO DEFINIDOS, COM SISTEMA PARA ROMPIMENTO DE BOLHAS E FILTRO DE POLIÉSTER PARA RETENÇÃO DE PARTÍCULAS DE DIÂMETRO SUPERIOR À 150µm, ALÉM DE TUBOS DE PVC. É UTILIZADO DURANTE CIRURGIAS TORÁCICAS E NO PÓS-OPERATÓRIO DE OUTRAS CIRURGIAS PARA COLETA DE SANGRAMENTO, FILTRAGEM E POSTERIOR AUTOTRANSFUSÃO. TAMBÉM POSSUI COMO ESPECIFICAÇÕES: VOLUME MÍNIMO DO RESERVATÓRIO, CONECTOR PARA ASPIRADORES, FILTRO DE SANGUE ASPIRADO, SAÍDA DE SANGUE DO RESERVATÓRIO, VÁLVULA DE SEGURANÇA CONTRA SOBREPRESSÃO DO SISTEMA ONE WAY.

07.02.07.004-1 - ESFERA DE MÜLLER

Alterações

Nova descrição É A PRÓTESE PARA IMPLANTE ESFÉRICO DE 8 A 22 MM QUE SUBSTITUI O CONTEÚDO

INTRAOcular APÓS A ENUCLEAÇÃO, EVISCERAÇÃO (RETIRADA DO GLOBO OCULAR) OU RECONSTITUIÇÃO DA CAVIDADE ORBITÁRIA, COM A FINALIDADE DE RESTITUIR O ASPECTO ESTÉTICO PELA RECUPERAÇÃO DO VOLUME ORBITÁRIO, PRESERVAR A FORMA E O MOVIMENTO DAS PÁLPEBRAS E IMPEDIR A PENETRAÇÃO DE CORPOS ESTRANHOS NA ÓRBITA.

PORTARIA nº 1.418 de 19/12/2019 - SAES

06.04.61.001-7 - SOMATROPINA 4 UI INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA)

Alterações

Valor Ambulatorial: R\$ 0,00;

PORTARIA nº 1.399 de 17/12/2019 - SAES

04.16.01.001-6 - AMPUTAÇÃO DE PÊNIS EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição	AMPUTAÇÃO PARCIAL OU TOTAL DE PÊNIS. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS).
Habilidades excluídas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.01.002-4 - CISTECTOMIA TOTAL E DERIVACAO EM 1 SO TEMPO EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição	RESSECÇÃO COMPLETA DA BEXIGA COM OU SEM URETEROENTEROSTOMIA. ADMITE PROCEDIMENTO(S) SEQUENCIAL(AIS).
Habilidades excluídas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.01.003-2 - CISTECTOMIA TOTAL COM DERIVAÇÃO SIMPLES EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição	RESSECÇÃO COMPLETA DA BEXIGA COM OU SEM URETEROENTEROSTOMIA. ADMITE PROCEDIMENTO(S) SEQUENCIAL(AIS).
Habilidades excluídas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.01.004-0 - CISTOENTEROPLASTIA EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição	RECONSTRUÇÃO DA BEXIGA COM ALÇA INTESTINAL APÓS RESSECÇÃO DA BEXIGA POR TUMOR PRIMÁRIO OU INVASÃO DE TUMOR EM ÓRGÃO CONTÍNUO OU CONTIGUO (OVÁRIO/ÚTERO/COLORETAL/VAGINA/PRÓSTATA, URETRA/VESÍCULAS SEMINAIS OU INTESTINO DELGADO).
Habilidades excluídas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.01.007-5 - NEFRECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição	RESSECÇÃO TOTAL DE RIM POR TUMOR MALIGNO, POR TUMOR INCERTO SE BENIGNO OU EM CASO DE PEÇA CIRÚRGICA DE ANGiolipoma. ADMITE PROCEDIMENTO SEQUENCIAL.
Habilidades excluídas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.01.009-1 - NEFROURETERECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição	RESSECÇÃO TOTAL DE RIM, URETER ATÉ A BEXIGA POR TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO A LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL SÓ É COMPATÍVEL COM O CID DE TUMOR MALIGNO.
Habilidades excluídas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.01.011-3 - ORQUIEKTOMIA UNILATERAL EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição	RESSECÇÃO TOTAL DE TESTÍCULO POR TUMOR MALIGNO, SECUNDÁRIO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO.
Habilidades excluídas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.01.012-1 - PROSTATECTOMIA EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO TOTAL OU PARCIAL DA PRÓSTATA COM OU SEM OUTRAS ESTRUTURAS PÉLVICAS POR TUMOR MALIGNO. ADMITE PROCEDIMENTO SEQUENCIAL.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.01.013-0 - PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição RESSECÇÃO TOTAL DA PRÓSTATA, VESÍCULAS SEMINAIS OU OUTRAS ESTRUTURAS PÉLVICAS POR TUMOR MALIGNO. INCLUI A LINFADENECTOMIA PÉLVICA. ADMITE PROCEDIMENTO SEQUENCIAL.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.01.016-4 - RESSECCAO DE TUMORES MULTIPLOS E SIMULTANEOS DO TRATO URINARIO EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição RESSECÇÃO DE TUMORES MALIGNOS MÚLTIPLOS E SIMULTÂNEOS LOCALIZADOS EM MAIS DE UMA TOPOGRAFIA DO TRATO URINÁRIO SUPERIOR E INFERIOR.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.01.017-2 - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE TUMOR VESICAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.01.018-0 - REIMPLANTE URETERAL EM ONCOLOGIA - URETEROCISTONEOSTOMIA**Alterações**

Nova descrição CONSISTE NO REIMPLANTE URETERAL NA BEXIGA EM CASO DE INVASÃO TUMORAL VESICAL PRIMÁRIA OU SECUNDÁRIA A TUMOR DE ÓRGÃO GENITAL OU INTESTINAL OU RETROPERITONEAL.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.01.019-9 - REIMPLANTE URETERAL EM ONCOLOGIA - URETEROENTEROSTOMIA**Alterações**

Nova descrição CONSISTE NO REIMPLANTE URETERAL EM SEGMENTO DE ALÇA INTESTINAL EM CASO DE INVASÃO TUMORAL VESICAL PRIMÁRIA OU SECUNDÁRIA A TUMOR DE ÓRGÃO GENITAL OU INTESTINAL OU RETROPERITONEAL

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.01.020-2 - SUPRARRENALECTOMIA EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição RESSECÇÃO DA SUPRARRENAL POR TUMOR PRIMÁRIO MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO OU TUMOR METASTÁTICO. ADMITE PROCEDIMENTO SEQUENCIAL.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.01.021-0 - NEFRECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição RESSECÇÃO PARCIAL DE RIM POR TUMOR MALIGNO, POR TUMOR INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO OU EM CASO DE PEÇA CIRÚRGICA DE ANGiolipoma. A LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL SÓ É COMPATÍVEL COM CID DE TUMOR MALIGNO.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.01.022-9 - AMPUTAÇÃO TOTAL AMPLIADA DE PENIS EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição RESSECÇÃO TOTAL DO PÊNIS COM BOLSA ESCROTAL COM OU SEM ORQUIECTÓMICA POR TUMOR MALIGNO. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS), SENDO QUE OS DE RETALHO SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.02.002-0 - LINFADENECTOMIA PELVICA EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição	ESVAZIAMENTO DE CADEIA (S) LINFÁTICA (S) PÉLVICA (S) EM CASO DE TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO DO APARELHO GENITAL OU URINÁRIO OU DIGESTIVO INFERIOR OU PARTES MOLES PÉLVICAS, PARA FINS DE ESTADIAMENTO OU TERAPÊUTICO. NA PEÇA CIRÚRGICA OS LINFONODOS PODEM SER LIVRES DE NEOPLASIA MALIGNA.
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.02.015-1 - LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	ESVAZIAMENTO UNILATERAL PROFILÁTICO OU TERAPÊUTICO DE CADEIA (S) LINFÁTICA (S) CERVICAL (IS) MAIS VEIA JUGULAR INTERNA, MÚSCULO ESTERNOCLIDOMASTOIDE E NERVO DO XI PAR CRANIANO, EM CASO DE TUMOR MALIGNO DA CABEÇA E PESCOÇO (INCLUINDO PELE). NA PEÇA CIRÚRGICA OS LINFONODOS PODEM SER LIVRES DE NEOPLASIA MALIGNA.
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.02.016-0 - LINFADENECTOMIA RADICAL MODIFICADA CERVICAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	ESVAZIAMENTO UNILATERAL PROFILÁTICO OU TERAPÊUTICO DE CADEIA (S) LINFÁTICA (S) CERVICAL (IS) COM PRESERVAÇÃO OU DA VEIA JUGULAR INTERNA OU MÚSCULO ESTERNOCLIDOMASTOIDE OU NERVO DO XI PAR CRANIANO, EM CASO DE TUMOR MALIGNO DA CABEÇA E PESCOÇO (INCLUINDO PELE). NA PEÇA CIRÚRGICA OS LINFONODOS PODEM SER LIVRES DE NEOPLASIA MALIGNA.
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.02.017-8 - LINFADENECTOMIA CERVICAL SUPRAOMO-HIOIDEA UNILATERAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	ESVAZIAMENTO UNILATERAL PROFILÁTICO OU TERAPÊUTICO DE CADEIA (S) LINFÁTICA (S) CERVICAL (IS) DOS NÍVEIS I,II E III, EM CASO DE TUMOR MALIGNO DA CABEÇA E PESCOÇO (INCLUINDO PELE). NA PEÇA CIRÚRGICA OS LINFONODOS PODEM SER LIVRES DE NEOPLASIA MALIGNA.
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.02.018-6 - LINFADENECTOMIA CERVICAL RECORRENCEIAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	ESVAZIAMENTO UNILATERAL PROFILÁTICO OU TERAPÊUTICO DE CADEIA LINFÁTICA CERVICAL DO NÍVEL VI, EM CASO DE TUMOR MALIGNO DA CABEÇA E PESCOÇO. NA PEÇA CIRÚRGICA OS LINFONODOS PODEM SER LIVRES DE NEOPLASIA MALIGNA.
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.02.019-4 - LINFADENECTOMIA MEDIASTINAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	ESVAZIAMENTO DE CADEIA (S) LINFÁTICA (S) MEDIASTINAL (AIS) EM CASO DE TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO PARA FINS DE ESTADIAMENTO OU TERAPÊUTICO. NA PEÇA CIRÚRGICA OS LINFONODOS PODEM SER LIVRES DE NEOPLASIA MALIGNA.
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.02.020-8 - LINFADENECTOMIA SUPRACLAVICULAR UNILATERAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	ESVAZIAMENTO UNILATERAL TERAPÊUTICO DA CADEIA LINFÁTICA SUPRACLAVICULAR EM CASO DE TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO.
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.02.021-6 - LINFADENECTOMIA AXILAR UNILATERAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	ESVAZIAMENTO UNILATERAL PROFILÁTICO OU TERAPÊUTICO DA CADEIA LINFÁTICA AXILAR EM CASO DE TUMOR MALIGNO OU QUANDO DA MAMA TAMBÉM INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO OU BENIGNO. NA PEÇA CIRÚRGICA OS LINFONODOS PODEM SER LIVRES DE NEOPLASIA MALIGNA.
----------------	--

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.02.022-4 - LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição

ESVAZIAMENTO DE CADEIA (S) LINFÁTICA (S) RETROPERITONEAL(AIS) EM CASO DE TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO DO APARELHO GENITAL OU URINÁRIO OU DIGESTIVO OU PARTES MOLES, PARA FINS DE ESTADIAMENTO OU TERAPÊUTICO. NA PEÇA CIRÚRGICA OS LINFONODOS PODEM SER LIVRES DE NEOPLASIA MALIGNA. NO CASO DE CÂNCER GÁSTRICO, A LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL (NÍVEL 16, QUE INCLUI OS LINFONODOS PARA-AÓRTICOS E INTERCAVOAÓRTICOS) SÓ PODE SER AUTORIZADA COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL DO PROCEDIMENTO DE GASTRECTOMIA TOTAL (CODIFICADO COMO 04.16.04.007-1) EM ONCOLOGIA NOS CASOS DE TUMORES GÁSTRICOS PROXIMAIS (ORIGINÁRIOS NO TERÇO SUPERIOR DO ESTÔMAGO - JUNÇÃO GASTROESOFÁGICA, CÁRDIA E SUBCÁDIA) EM ESTÁGIOS MAIS AVANÇADOS.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.02.023-2 - LINFADENECTOMIA INGUINAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição

ESVAZIAMENTO DE CADEIA LINFÁTICA INGUINAL EM CASO DE TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO PARA FINS DE ESTADIAMENTO OU TERAPÊUTICO. NA PEÇA CIRÚRGICA OS LINFONODOS PODEM SER LIVRES DE NEOPLASIA MALIGNA.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.02.024-0 - LINFADENECTOMIA SELETIVA GUIADA (LINFONODO SENTINELA) EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição

CONSISTE DA PESQUISA, CONFORME PROTOCOLOS E DIRETRIZES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, DE LINFONODO DE CADEIA DE DRENAGEM EM CASO DE MELANOMA MALIGNO OU DE CÂNCER DE MAMA, PARA FINS DE ESTADIAMENTO OU TERAPÊUTICO. INCLUI A IDENTIFICAÇÃO DO LINFONODO POR MEIO DE CORANTE OU SUBSTÂNCIA RADIOATIVA COM RESSECÇÃO. O (S) LINFONODO (S) EXAMINADO(S) PODE(M) SER LIVRE(S) DE NEOPLASIA MALIGNA. ADMITE COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL A LINFADENECTOMIA DA RESPECTIVA CADEIA LINFÁTICA. A QUANTIDADE MÁXIMA DE 2 SÓ É ADMISSÍVEL NOS CASOS DE MELANOMA PARA PESQUISA DE DUAS CADEIAS LINFÁTICAS RELACIONADAS COM UMA MESMA LESÃO TUMORAL PRIMÁRIA.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.02.025-9 - LINFADENECTOMIA INGUINO-ILIACA UNILATERAL EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição

ESVAZIAMENTO DE CADEIA LINFÁTICA INGUINAL E ILÍACA EM CASO DE TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO DO APARELHO GENITAL OU URINÁRIO OU DIGESTIVO INFERIOR OU PELE, PARA FINS DE ESTADIAMENTO OU TERAPÊUTICO. NA PEÇA CIRÚRGICA OS LINFONODOS PODEM SER LIVRES DE NEOPLASIA MALIGNA.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.001-7 - PAROTIDECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição

RESSECÇÃO DO LOBO SUPERFICIAL DE PARÓTIDA POR TUMOR BENIGNO, MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO MALIGNO. A PEÇA CIRÚRGICA PODE SER LIVRE DE NEOPLASIA. ADMITE COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL UM DOS TIPOS DE LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL (OS PROCEDIMENTOS SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI) E EM CASO DE INVASÃO DE PELE ADMITE PROCEDIMENTO SEQUENCIAL DE SÍNTSE (OS PROCEDIMENTOS SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI).

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.002-5 - RESSECÇÃO DE GLÂNDULA SALIVAR MENOR EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição

RESSECÇÃO DE GLÂNDULA SALIVAR MENOR PARA TRATAMENTO DE TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO. ADMITE COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL UM DOS TIPOS DE LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL (OS PROCEDIMENTOS SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI).

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.003-3 - RESSECÇÃO DE GLÂNDULA SUBLINGUAL EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição	RESSECÇÃO DE GLÂNDULA SUBLINGUAL PARA TRATAMENTO DE TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO. A PEÇA CIRÚRGICA PODE SER DE TUMOR BENIGNO. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS), SENDO OS PROCEDIMENTOS DE LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL EXCLUDENTES ENTRE SI.
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.004-1 - RESSECÇÃO DE GLANDULA SUBMANDIBULAR EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	RESSECÇÃO DE GLÂNDULA SUBMANDIBULAR PARA TRATAMENTO DE TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO. A PEÇA CIRÚRGICA PODE SER DE TUMOR BENIGNO. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS), SENDO OS PROCEDIMENTOS DE LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL EXCLUDENTES ENTRE SI.
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.006-8 - GLOSSECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	RESSECÇÃO PARCIAL DE LÍNGUA POR TUMOR MALIGNO. ADMITE COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL UM DOS TIPOS DE LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL (OS PROCEDIMENTOS SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI).
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.007-6 - GLOSSECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	RESSECÇÃO TOTAL DE LÍNGUA POR TUMOR MALIGNO COM TRAQUEOSTOMIA. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL(AIS). OS PROCEDIMENTOS DE LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI. OS PROCEDIMENTOS DE CIRURGIA PLÁSTICA SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI.
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.008-4 - PARATIREOIDECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	RESSECÇÃO TOTAL DE PARATIREOIDE(S) POR TUMOR MALIGNO. A PEÇA CIRÚRGICA PODE SER LIVRE DE NEOPLASIA MALIGNA. ADMITE COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL UM DOS TIPOS DE LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL (OS PROCEDIMENTOS SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI).
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.009-2 - PAROTIDECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	RESSECÇÃO TOTAL DE PARÓTIDA POR TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO. A PEÇA CIRÚRGICA PODE SER LIVRE DE NEOPLASIA MALIGNA. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS). OS PROCEDIMENTOS DE LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI. EM CASO DE INVASÃO DE PELE, ADMITE PROCEDIMENTO SEQUENCIAL DE CIRURGIA PLÁSTICA (OS PROCEDIMENTOS SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI).
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.014-9 - RESSECÇÃO EM CUNHA DE LÁBIO E SUTURA EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	RESSECÇÃO EM CUNHA E SUTURA PRIMÁRIA PARA TRATAMENTO DE TUMOR MALIGNO DE LÁBIO. ADMITE COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL UM DOS TIPOS DE LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL (OS PROCEDIMENTOS SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI).
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.015-7 - RESSECÇÃO PARCIAL DE LÁBIO COM ENXERTO OU RETALHO EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	RESSECÇÃO PARCIAL DE LÁBIO PARA TRATAMENTO DE TUMOR MALIGNO SEGUITA DE ENXERTO OU RETALHO. ADMITE COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL UM DOS TIPOS DE LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL (OS PROCEDIMENTOS SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI).
----------------	---

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.016-5 - RESSECÇÃO TOTAL DE LÁBIO E RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO TOTAL DE LÁBIO PARA TRATAMENTO DE TUMOR MALIGNO SEGUIDA DE RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO. ADMITE COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL UM DOS TIPOS DE LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL (OS PROCEDIMENTOS SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI).

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.017-3 - MAXILECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO PARCIAL DO OSSO MAXILAR SUPERIOR COM OU SEM RESSECÇÃO DE ORBITA HOMOLATERAL COM OU SEM ESVAZIAMENTO ORBITÁRIO POR TUMOR MALIGNO. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS). OS PROCEDIMENTOS DE LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI. OS PROCEDIMENTOS DE CIRURGIA PLÁSTICA SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.018-1 - MAXILECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO TOTAL DE OSSO MAXILAR SUPERIOR COM OU SEM RESSECÇÃO DE ESTRUTURAS ANATÔMICAS INFERIORES, COM OU SEM ESVAZIAMENTO ORBITÁRIO POR TUMOR MALIGNO. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS). OS PROCEDIMENTOS DE LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI. OS PROCEDIMENTOS DE CIRURGIA PLÁSTICA SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.019-0 - PELVIGLOSSOMANDIBULECTOMIA EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO DE ASSOALHO BUCAL, LÍNGUA E MANDÍBULA POR TUMOR MALIGNO DE CAVIDADE BUCAL. INCLUI TRAQUEOSTOMIA. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS). OS PROCEDIMENTOS DE LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI. OS PROCEDIMENTOS DE CIRURGIA PLÁSTICA SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.020-3 - PAROTIDECTOMIA TOTAL AMPLIADA EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO TOTAL DE PARÓTIDA, RAMO ASCENDENTE DA MANDÍBULA, MASTOIDE E NERVO FACIAL NO TRAJETO INTRA-OSSEO POR TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO. ADMITE COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL UM DOS TIPOS DE LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL (OS PROCEDIMENTOS SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI).

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.021-1 - FARINGECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO PARCIAL DE FARinge POR TUMOR MALIGNO, COM OU SEM TRAQUEOSTOMIA. ADMITE COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL UM DOS TIPOS DE LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL (OS PROCEDIMENTOS SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI).

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.022-0 - FARINGECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO TOTAL DE FARinge POR TUMOR MALIGNO. INCLUI TRAQUEOSTOMIA. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS). OS PROCEDIMENTOS DE LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI. OS PROCEDIMENTOS DE CIRURGIA PLÁSTICA SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.023-8 - RESSECÇÃO DE TUMOR DE RINOFARINGE EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	RESSECÇÃO TOTAL DE LESÃO MALIGNA DE RINOFARINGE COM FINALIDADE TERAPÉUTICA. ADMITE COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL UM DOS TIPOS DE LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL (OS PROCEDIMENTOS SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI).
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.024-6 - EXENTERAÇÃO DE ÓRBITA EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	EXENTERAÇÃO DE ÓRBITA POR TUMOR MALIGNO. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL(AIS). OS PROCEDIMENTOS DE LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI. OS PROCEDIMENTOS DE CIRURGIA PLÁSTICA SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI.
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.025-4 - LARINGECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	RESSECÇÃO PARCIAL DE LARINGE POR TUMOR MALIGNO, COM OU SEM TRAQUEOSTOMIA, COM FINALIDADE TERAPÉUTICA. A PEÇA CIRÚRGICA PODE SER LIVRE DE NEOPLASIA MALIGNA. ADMITE COMO PROCEDIMENTO UM DOS TIPOS DE SEQUENCIAL LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL (OS PROCEDIMENTOS SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI).
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.026-2 - LARINGECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	RESSECÇÃO TOTAL DE LARINGE POR TUMOR MALIGNO. INCLUI TRAQUEOSTOMIA. ADMITE COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL UM DOS TIPOS DE LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL (OS PROCEDIMENTOS SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI).
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.027-0 - TIREOIDECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	RESSECÇÃO TOTAL DA TIREOIDE (LOBOS E ISTMO) POR TUMOR MALIGNO CITO OU HISTOPATOLOGICAMENTE COMPROVADO PRÉ OU PER-OPERATORIAMENTE COM OU SEM RESSECÇÃO DE PARATIREOIDE (S), COM OU SEM REALIZAÇÃO DO REIMPLANTE DE PARATIREOIDE. ADMITE COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL UM DOS TIPOS DE LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL (OS PROCEDIMENTOS SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI).
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.028-9 - RECONSTRUÇÃO PARA FONAÇÃO EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO PARA RECONSTRUÇÃO DE ESTRUTURA PARA A IMPLANTAÇÃO DE PRÓTESE VOCAL APÓS LARINGECTOMIA TOTAL. PODE SER PROCEDIMENTO SEQUENCIAL, QUANDO NO MESMO ATO ANESTÉSICO DA LARINGECTOMIA TOTAL; OU ISOLADO, QUANDO POSTERIOR A LARINGECTOMIA TOTAL PREVIA, EM OUTRO ATO ANESTÉSICO.
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.029-7 - TRAQUEOSTOMIA TRANSTUMORAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	TRAQUEOSTOMIA TRANSTUMORAL EM CASO DE NEOPLASIA MALIGNA DE LARINGE OU DE TIREOIDE.
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.030-0 - MANDIBULECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	RESSECÇÃO PARCIAL DO OSSO MAXILAR INFERIOR COM OU SEM RESSECÇÃO DE OUTRAS ESTRUTURAS ANATÔMICAS POR TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS). OS PROCEDIMENTOS DE
----------------	---

LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI. OS PROCEDIMENTOS DE CIRURGIA PLÁSTICA SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.031-9 - MANDIBULECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO TOTAL DE OSSO MAXILAR INFERIOR COM OU SEM RESSECÇÃO DE OUTRAS ESTRUTURAS ANATÔMICAS POR TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS). OS PROCEDIMENTOS LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI. OS PROCEDIMENTOS DE CIRURGIA PLÁSTICA SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.032-7 - RESSECÇÃO DE PAVILHÃO AURICULAR EM ONCOLOGIA

Alterações

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.033-5 - LIGADURA DE CARÓTIDA EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição LIGADURA UNILATERAL DE CARÓTIDA OU DE RAMO EM CASO DE TUMOR MALIGNO DA CABEÇA E PESCOÇO. QUANTIDADE MÁXIMA DE 2 SOMENTE EM CASO DE LIGADURA BILATERAL DE RAMO. OS PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.034-3 - RESSECCAO DE TUMOR GLOMICO EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO DE TUMOR GLOMICO. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS).

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.035-1 - RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA DE MUCOSA BUCAL EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO TOTAL DE LESÃO MALIGNA DE MUCOSA BUCAL COM FINALIDADE TERAPÉUTICA. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS). OS PROCEDIMENTOS DE LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI. OS PROCEDIMENTOS DE CIRURGIA PLÁSTICA SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.03.036-0 - RESSECÇÃO DE TUMOR TIREOIDIANO POR VIA TRANSESTERNAL EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO COM ESTERNOTOMIA DE TUMOR BENIGNO, MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO COM EXTENSÃO PARA O MEDIASTINO SUPERIOR. A PEÇA CIRÚRGICA PODE CONTER TUMOR BENIGNO. ADMITE COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL UM DOS TIPOS DE LINFADENECTOMIA CERVICAL UNILATERAL (OS PROCEDIMENTOS SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI).

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.04.001-2 - ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição DERIVAÇÃO ENTRE VIA BILIAR EXTRA-HEPÁTICA E INTESTINO DELGADO PARA DESVIO DO FLUXO BILIAR EM CASO DE TUMOR MALIGNO IRRESSECÁVEL COM FINALIDADE PALIATIVA.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.04.002-0 - COLEDOCOSTOMIA COM OU SEM COLECISTECTOMIA EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição DERIVAÇÃO EXTERNA DO COLÉDOCO PARA DESVIO DO FLUXO BILIAR, COM OU SEM COLECISTECTOMIA.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.04.003-9 - ESOFAGOGASTRECTOMIA COM TORACOTOMIA EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE NA RETIRADA DE TODO O TUBO ESOFAGEANO TORÁCICO COM ABERTURA DA CAVIDADE TORÁCICA. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS).
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.04.004-7 - ESOFAGOCOLOPLASTIA OU ESOFAGOGASTROPLASTIA EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE ANASTOMOSE DO ESÔFAGO A UM SEGMENTO DE INTESTINO GROSSO OU NO ESTOMAGO EM CASO DE TUMOR MALIGNO IRRESSECÁVEL COM FINALIDADE PALIATIVA. ADMITE PROCEDIMENTO SEQUENCIAL.
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.04.005-5 - ESOFAGOGASTRECTOMIA SEM TORACOTOMIA EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE NA RETIRADA PARCIAL OU TOTAL DO ESÔFAGO E ESTOMAGO POR TUMOR MALIGNO. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS) O PROCEDIMENTO SEQUENCIAL DE RECONSTRUÇÃO É COMPATÍVEL SOMENTE EM CASO DE TUMOR MALIGNO DE ESÔFAGO CERVICAL.
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.04.007-1 - GASTRECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar
-----------------------	---

04.16.04.010-1 - HEPATECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	RESSECÇÃO DE LOBO OU SEGMENTO (S) HEPÁTICO (S) POR TUMOR MALIGNO PRIMÁRIO DE FÍGADO OU VIAS BILIARES INTRA-HEPÁTICAS OU METASTÁTICO, DESDE QUE NÃO METASTASECTOMIA EM CUNHA. INCLUI COLECISTECTOMIA QUANDO INDICADA. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS), SENDO A PRÓPRIA HEPATECTOMIA PARCIAL OU A METASTASECTOMIA SÓ QUANDO ENVOLVER LOBOS HEPÁTICOS DIFERENTES.
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.04.011-0 - PANCREATECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	RESSECÇÃO PARCIAL DE PÂNCREAS (CORPO E/OU CAUDA) POR TUMOR MALIGNO COM OU SEM RESSECÇÃO PARCIAL DE ESTÔMAGO OU INTESTINO. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS). QUANDO ASSOCIADO ÀS RESSECÇÕES DE TUBO DIGESTIVO, É COMPATÍVEL COM 2 CARGAS DE GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE. A PEÇA OPERATÓRIA PODE NÃO CONTER NEOPLASIA MALIGNA.
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.04.012-8 - DUODENOPANCREATECTOMIA EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	RESSECÇÃO ABRANGENDO DUODENO E PÂNCREAS COM OU SEM GASTRECTOMIA POR TUMOR MALIGNO. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS).
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.04.014-4 - RESSECÇÃO DE TUMOR RETROPERITONIAL COM RESSECÇÃO DE ÓRGÃOS CONTÍGUOS EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE NA RETIRADA DE TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO DO RETROPERITÔNEO MAIS A RESSECÇÃO DE VÍSCERA (S) OCA (S) OU SÓLIDA(S). OS MATERIAIS COMPATÍVEIS COM ESTE PROCEDIMENTO OBSERVAM O TIPO DE VÍSCERA RESSECADA. ADMITE PROCEDIMENTO SEQUENCIAL.
Habilidades excluidas	1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.04.017-9 - ALCOOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA DE CARCINOMA HEPÁTICO**Alterações**

Habilidades excluídas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.04.018-7 - TRATAMENTO DE CARCINOMA HEPÁTICO POR RADIOFREQUÊNCIA

Alterações

Habilidades excluídas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.04.019-5 - QUIMIOEMBOLIZAÇÃO DE CARCINOMA HEPÁTICO

Alterações

Habilidades excluídas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.04.020-9 - BIOPSIAS MULTIPLAS INTRA-ABDOMINAIS EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição PROCEDIMENTO COM A FINALIDADE DE ESTABELECER A EXTENSÃO DE NEOPLASIA MALIGNA OPERÁVEL E RESSECÁVEL, COM VISTA AO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES INTRA-ABDOMINAIS INVASIVAS OU MAL DEFINIDAS (LESÕES CONTÍGUAS QUE ACOMETEM UM MESMO ÓRGÃO OU ÓRGÃOS CONTÍGUOS OU LESÕES MÚLTIPLAS EM UM MESMO ÓRGÃO OU EM DIFERENTES ÓRGÃOS/ESTRUTURAS). NÃO SE APlica A BIOPSIA (S) DE NEOPLASIA MALIGNA INOPERÁVEL OU IRRESSECÁVEL. EXCLUIENTE COM A LAPAROTOMIA PARA AVALIAÇÃO DE TUMOR DE OVÁRIO. INCLUI INTERVENÇÃO (ÓES) CIRÚRGICA (S) TERAPÉUTICA(S).

Habilidades excluídas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.04.021-7 - GASTRECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA

Alterações

Habilidades excluídas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.04.022-5 - METASTASECTOMIA HEPÁTICA EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO EM CUNHA DE METASTASE (S) HEPÁTICA (S). A PEÇA CIRÚRGICA PODE NÃO CONTER NEOPLASIA MALIGNA. INCLUI COLECISTECTOMIA, QUANDO INDICADA.

Habilidades excluídas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.04.023-3 - COLECISTECTOMIA EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO DA VESÍCULA BILIAR POR TUMOR MALIGNO ASSOCIADA A SEGMENTECTOMIA HEPÁTICA. ADMITE PROCEDIMENTO SEQUENCIAL.

Habilidades excluídas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.04.024-1 - RESSECÇÃO AMPLIADA DE VIA BILIAR EXTRA-HEPÁTICA EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO DA VIA BILIAR EXTRA-HEPÁTICA POR TUMOR MALIGNO DE VESÍCULA BILIAR OU COLÉDOCO ASSOCIADA A SEGMENTECTOMIA OU LOBECTOMIA HEPÁTICA E ANASTOMOSE BILIODIGESTIVA. ADMITE PROCEDIMENTO SEQUENCIAL.

Habilidades excluídas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.04.025-0 - RESSECÇÃO DE TUMOR RETROPERITONIAL EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO DE TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO DE RETROPERITÔNIO. A PEÇA CIRÚRGICA PODE SER LIVRE DE NEOPLASIA MALIGNA. ADMITE PROCEDIMENTO SEQUENCIAL.

Habilidades excluídas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.04.026-8 - RESSECÇÃO ALARGADA DE TUMOR DE PARTES MOLES DE PAREDE ABDOMINAL EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO DE TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO DE PARTES MOLES QUE ACOMETE PAREDE ABDOMINAL, ASSOCIADA À RESSECÇÃO DE VÍSCERA INTRA-ABDOMINAL. ADMITE PROCEDIMENTO SEQUENCIAL. OS MATERIAIS COMPATÍVEIS COM ESTE PROCEDIMENTO OBSERVAM O TIPO DE VÍSCERA RESSECADA.

Habilidades excluídas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.04.027-6 - RESSECÇÃO ALARGADA DE TUMOR DE INTESTINO EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NA RETIRADA DE TUMOR MALIGNO DE INTESTINO COM A RESSECÇÃO DE VÍSCERA (S) OCA (S) OU SÓLIDA(S) OU PAREDE ABDOMINAL. INCLUI LINFADENECTOMIA (S). ADMITE COMO PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS): OU ILEOSTOMIA OU COLOSTOMIA, RETALHO MIOCUTÂNEO, METASTASECTOMIA HEPÁTICA EM ONCOLOGIA. OS MATERIAIS COMPATÍVEIS COM ESTE PROCEDIMENTO OBSERVAM O TIPO DE VÍSCERA RESSECADA. AOS MATERIAIS COMPATÍVEIS COM ESTE PROCEDIMENTO, SOMAM-SE O GRAMPEADOR E CARGA EM CASO DE METASTASECTOMIA HEPÁTICA COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL E A TELA INORGÂNICA DE POLIPROPILENO EM CASO DE RETALHO MIOCUTÂNEO.

Habilidades excluídas

1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.04.028-4 - IMPLANTAÇÃO ENDOSCÓPICA DE STENT ESOFÁGICO**Alterações**

Habilidades excluídas

1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.05.001-8 - AMPUTAÇÃO ABDOMINO-PERINEAL DE RETO EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição

RESSECÇÃO DE TODO O RETO, ANUS E PARTE DO SIGMOIDE COM ACESSO COMBINADO POR LAPAROTOMIA E VIA PERINEAL POR TUMOR MALIGNO DE RETO, ANUS OU CANAL ANAL. INCLUI COLOSTOMIA. A PEÇA CIRÚRGICA PODE SER LIVRE DE NEOPLASIA MALIGNA NO RETO. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS). AOS MATERIAIS COMPATÍVEIS COM ESTE PROCEDIMENTO SOMAM-SE O GRAMPEADOR E CARGA EM CASO DE METASTASECTOMIA HEPÁTICA COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL.

Habilidades excluídas

1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.05.002-6 - COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA) EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição

RESSECÇÃO PARCIAL DE INTESTINO GROSSO POR TUMOR MALIGNO. INCLUI LINFADENECTOMIA. ADMITE COMO PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS), SENDO A COLOSTOMIA OU ILEOSTOMIA INDICADA EM CASO DE ANASTOMOSE DE RISCO (QUANDO INDICADO). AOS MATERIAIS COMPATÍVEIS COM ESTE PROCEDIMENTO SOMAM-SE O GRAMPEADOR E CARGA EM CASO DE METASTASECTOMIA HEPÁTICA COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL.

Habilidades excluídas

1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.05.003-4 - COLECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição

RESSECÇÃO TOTAL DO INTESTINO GROSSO POR TUMOR MALIGNO. INCLUI LINFADENECTOMIA E ANASTOMOSE ILEORRETAL. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS). AOS MATERIAIS COMPATÍVEIS COM ESTE PROCEDIMENTO, SOMAM-SE O GRAMPEADOR E CARGA EM CASO DE METASTASECTOMIA HEPÁTICA COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL.

Habilidades excluídas

1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.05.005-0 - EXCISÃO LOCAL DE TUMOR DO RETO EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NA RESSECÇÃO LOCAL DE TUMOR DO RETO ATÉ 2 CM DE DIÂMETRO. ADMITE PROCEDIMENTO SEQUENCIAL.

Habilidades excluídas

1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.05.007-7 - RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NA RETIRADA DE TODO O SIGMOIDE E RESSECÇÃO PARCIAL OU TOTAL DO RETO EM CASO DE TUMOR MALIGNO DO RETOSSIGMOIDE. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS). AOS MATERIAIS COMPATÍVEIS COM ESTE PROCEDIMENTO SOMAM-SE O GRAMPEADOR E CARGA EM CASO DE METASTASECTOMIA HEPÁTICA COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL. A PEÇA CIRÚRGICA PODE SER LIVRE DE NEOPLASIA MALIGNA NO RETO.

Habilidades excluídas

1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.05.009-3 - EXENTERACAO PELVICA POSTERIOR EM ONCOLOGIA

Alterações

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.05.010-7 - EXENTERAÇÃO PÉLVICA TOTAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição RESSECÇÃO DE TUMOR MALIGNO DE LOCALIZAÇÃO PÉLVICA, COM RETIRADA DE ÓRGÃOS GENITAIS INTERNOS, CISTECTOMIA TOTAL COM DERIVAÇÃO SIMPLES E COLOSTOMIA OU ILEOSTOMIA. A PEÇA CIRÚRGICA PODE CONTER TUMOR INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO OU SER LIVRE DE NEOPLASIA MALIGNA. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS). A ILEOSTOMIA É DE PROTEÇÃO.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.05.011-5 - PROCTOCOLECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição RESSECÇÃO TOTAL DO INTESTINO GROSSO E RETO POR TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO PODENDO SER PRESERVADO O CANAL ANAL. INCLUI O RESERVATÓRIO ILEAL. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS). AOS MATERIAIS COMPATÍVEIS COM ESTE PROCEDIMENTO, SOMAM-SE O GRAMPEADOR E CARGA EM CASO DE METASTASECTOMIA HEPÁTICA COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.06.001-3 - AMPUTAÇÃO CÔNICA DE COLO DE ÚTERO COM COLPECTOMIA EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição RESSECÇÃO DO COLO UTERINO E DE PARTE SUPERIOR DA VAGINA POR CARCINOMA DO COLO UTERINO (IN SITU OU INVASIVO EM ESTÁGIO INICIAL).

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.06.002-1 - ANEXECTOMIA UNI / BILATERAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição RESSECÇÃO DE UM OU AMBOS OS OVÁRIOS COM OU SEM RESSECÇÃO DE UMA OU AMBAS AS TUBAS UTERINAS POR TUMOR MALIGNO PRIMÁRIO, SECUNDÁRIO OU DE COMPORTAMENTO INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO DE OVÁRIO OU DE TUBA UTERINA.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.06.003-0 - COLPECTOMIA EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição RESSECÇÃO PARCIAL OU TOTAL DE VAGINA POR TUMOR MALIGNO. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS).

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.06.005-6 - HISTERECTOMIA COM RESSECÇÃO DE ÓRGÃOS CONTÍGUOS EM ONCOLOGIA**Alterações**

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.06.006-4 - HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA EM ONCOLOGIA**Alterações**

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.06.008-0 - TRAQUELECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição REMOÇÃO DO COLO UTERINO E PARAMÉTRIOS COM PRESERVAÇÃO DO CORPO UTERINO POR TUMOR INSITU, MALIGNO OU INCERTO SE MALIGNO OU BENIGNO DO COLO UTERINO. INCLUI LINFADENECTOMIA PÉLVICA INDICADA EM CASO DE MULHERES (1) QUE DESEJAM ENGRAVIDAR, (2) COM CÂNCER DO COLO DO ÚTERO , COM HISTERECTOMIA SUB-TOTAL PRÉVIA; (3) TUMOR COM < 2CM; (4) AUSÊNCIA DE INVASÃO LINFOVASCULAR; E (5) LINFOONODO NEGATIVO

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.06.009-9 - VULVECTOMIA TOTAL AMPLIADA C/ LINFADENECTOMIA EM ONCOLOGIA**Alterações**

Habilitações excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.06.010-2 - VULVECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição RESSECÇÃO PARCIAL DE VULVA POR TUMOR MALIGNO. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS).

Habilitações excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.06.011-0 - HISTERECTOMIA COM OU SEM ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL) EM ONCOLOGIA**Alterações**

Habilitações excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.06.012-9 - LAPAROTOMIA PARA AVALIAÇÃO DE TUMOR DE OVARIO EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição LAPAROTOMIA PARA AVALIAÇÃO DA EXTENSÃO (ESTADIAMENTO) DE TUMOR MALIGNO DE OVÁRIO, COM BIÓPSIAS PERITONEAIS MÚLTIPLAS, COM OU SEM OMENTECTOMIA. A PEÇA CIRÚRGICA PODE SER DE NEOPLASIA DE COMPORTAMENTO INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS). EXCLUIDENTE COM O PROCEDIMENTO 0416040209 - BIOPSIAS MÚLTIPLAS INTRA-ABDOMINAIS EM ONCOLOGIA.

Habilitações excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.08.001-4 - EXCISÃO E ENXERTO DE PELE EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição RESSECÇÃO DE SEGMENTO DE PELE POR TUMOR MALIGNO E RECONSTRUÇÃO DA ÁREA COM AUTO-ENXERTIA CUTÂNEA (PELE DE ÁREA DOADORA DO PRÓPRIO PACIENTE). A PEÇA CIRÚRGICA PODE SER LIVRE DE NEOPLASIA QUANDO O PROCEDIMENTO FOR INDICADO PARA AMPLIAÇÃO DE MARGENS CIRÚRGICAS. ADMITE COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL O LINFONODO SENTINELA EM CASO DE MELANOMA MALIGNO CUTÂNEO CONFORME PROTOCOLO E DIRETRIZES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

Habilitações excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.08.003-0 - EXCISÃO E SUTURA COM PLASTICA EM Z NA PELE EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição RESSECÇÃO DE SEGMENTO DE PELE POR TUMOR MALIGNO E RECONSTRUÇÃO DA ÁREA PELA TÉCNICA EM ZETAPLASTIA. A PEÇA CIRÚRGICA PODE SER LIVRE DE NEOPLASIA QUANDO O PROCEDIMENTO FOR INDICADO PARA AMPLIAÇÃO DE MARGENS CIRÚRGICAS. ADMITE COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL O LINFONODO SENTINELA EM CASO DE MELANOMA MALIGNO CUTÂNEO CONFORME PROTOCOLO E DIRETRIZES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

Habilitações excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.08.008-1 - RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição RECONSTRUÇÃO APÓS RESSECÇÃO EXTENSA EM ONCOLOGIA REALIZADA POR MEIO DE UM RETALHO COMPOSTO DE TECIDO MUSCULAR E PELE, CONTENDO A VASCULARIZAÇÃO E INERVAÇÃO. EXCLUIDENTE COM QUALQUER OUTRO PROCEDIMENTO DE RECONSTRUÇÃO. QUANDO EM CASO DE RECONSTRUÇÃO DE MAMA PODE ADMITIR COMO MATERIAL, EXCLUDENTEMENTE: OU 0702080039 - PRÓTESE MAMÁRIA DE SILICONE OU 0702080012 - EXPANSOR TECIDUAL

Habilitações excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.08.009-0 - RECONSTRUÇÃO POR MICROCIRURGIA (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA**Alterações**

Nova descrição RECONSTRUÇÃO APÓS RESSECÇÃO DE TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO REALIZADA POR MEIO DE TRANSFERÊNCIA LIVRE DE TECIDO CUTÂNEO OU MUSCULAR DE ÁREAS REMOTAS AO DEFEITO COM EMPREGO DE MICROANATOMOSSES

VASCULARES. EXCLUDENTES COM QUALQUER OUTRO PROCEDIMENTO DE RECONSTRUÇÃO.

Habilidades excluídas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.08.011-1 - RECONSTRUÇÃO COM RETALHO OSTEOMIOCUTÂNEO EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RECONSTRUÇÃO APÓS RESSECÇÃO EXTENSA DE TUMOR MALIGNO PRIMÁRIO OU POR INVASÃO DIRETA DE OSSO, PELE E PARTES MOLES (EM CABEÇA E PESCOÇO, MEMBROS SUPERIORES OU MEMBROS INFERIORES), REALIZADA ATRAVÉS DE UM RETALHO COMPOSTO DE TECIDO ÓSSEO, MUSCULAR E PELE, CONTENDO A VASCULARIZAÇÃO E INERVAÇÃO. EXCLUDENTES COM QUALQUER OUTRO PROCEDIMENTO DE RECONSTRUÇÃO. A PEÇA CIRÚRGICA PODE SER LIVRE DE NEOPLASIA MALIGNA.

Habilidades excluídas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.08.012-0 - EXTIRPAÇÃO MÚLTIPLA DE LESÃO DA PELE OU TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição EXERESE DE DUAS OU MAIS LESÕES MALIGNAS DE PELE OU DO TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO EM UMA OU EM MAIS DE UMA PARTE DO CORPO COM SUTURA PRIMÁRIA, ISTO É, SEM PROCEDIMENTOS RECONSTRUTIVOS ADICIONAL. A PEÇA CIRÚRGICA PODE SER LIVRE DE NEOPLASIA MALIGNA. ADMITE COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL O LINFONODO SENTINELA EM CASO DE MELANOMA MALIGNO CUTÂNEO CONFORME PROTOCOLO E DIRETRIZES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE.

Habilidades excluídas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.09.001-0 - AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO CIRÚRGICA PARCIAL OU TOTAL DE MEMBRO INFERIOR POR NEOPLASIA MALIGNA OU POR TUMOR INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL(AIS), SENDO QUE A LINFADENECTOMIA INGUINAL UNILATERAL É COMPATÍVEL COM NEOPLASIA MALIGNA DE PELE.

Habilidades excluídas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.09.002-8 - AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS SUPERIORES EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO CIRÚRGICA PARCIAL OU TOTAL DE MEMBRO SUPERIOR POR NEOPLASIA MALIGNA OU POR TUMOR INCERTO SE MALIGNO OU BENIGNO. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL(AIS), SENDO QUE A LINFADENECTOMIA AXILAR UNILATERAL É COMPATÍVEL COM NEOPLASIA MALIGNA DE PELE.

Habilidades excluídas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.09.003-6 - HEMIPELVECTOMIA EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição DESARTICULAÇÃO INTERILIOABDOMINAL PARCIAL OU TOTAL, INTERNA OU NÃO, INCLUINDO OSSOS DA PELVE COM OU SEM PRESERVAÇÃO DO MEMBRO INFERIOR POR NEOPLASIA MALIGNA OU POR TUMOR INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO. ADMITE PROCEDIMENTO SEQUENCIAL.

Habilidades excluídas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.09.007-9 - SACRALECTOMIA (ENDOPELVECTOMIA) EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO TOTAL OU PARCIAL DA COLUNA SACROCOCCIGEA POR TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO. ADMITE PROCEDIMENTO SEQUENCIAL.

Habilidades excluídas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.09.010-9 - RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO COM SUBSTITUIÇÃO (ENDOPRÓTESE) OU COM RECONSTRUÇÃO E FIXAÇÃO EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO E RECONSTRUÇÃO OU COM ENDOPRÓTESE OU COM CIMENTO ORTOPÉDICO,

SUBSTITUTO ÓSSEO OU ENXERTO (AUTÓLOGO OU HOMÓLOGO) COM FIXAÇÃO. AS PLACAS, HASTES E FIXADORES SÃO EXCLUDENTES COM A ENDOPRÓTESE E RESPECTIVAMENTE ENTRE SI, USADOS CONFORME O OSSO ACOMETIDO.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.09.011-7 - DESARTICULAÇÃO INTERESCAPULO-TORÁCICA EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO DE TODO O MEMBRO SUPERIOR INCLUINDO A ESCÁPULA, COM OU SEM RESSECÇÃO DE CLAVÍCULA, POR TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.09.012-5 - DESARTICULAÇÃO ESCAPULO-TORÁCICA INTERNA EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO PARCIAL OU TOTAL DE ÚMERO COM DESARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL INCLUINDO A GLENÓIDE (TIKHOFF-LINBERG) POR TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO. ADMITE PROCEDIMENTO SEQUENCIAL.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.09.013-3 - RESSECÇÃO DE TUMOR DE PARTES MOLES EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO DE PARTES MOLES POR TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO. A COMPATIBILIDADE DA LINFADENECTOMIA SUPERFICIAL É DE ACORDO COM A TOPOGRAFIA TUMORAL. OS PROCEDIMENTOS SEQÜENCIAIS DE PLÁSTICA RECONSTRUTORA SÃO EXCLUDENTES ENTRE SI.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.11.001-0 - LOBECTOMIA PULMONAR EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO DE LOBO PULMONAR POR TUMOR MALIGNO. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS).

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.11.002-9 - PNEUMOMECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO TOTAL DE PULMÃO POR TUMOR MALIGNO COM LINFADENECTOMIA MEDIASTINAL E COM OU SEM PLEURECTOMIA. ADMITE PROCEDIMENTO SEQUENCIAL.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.11.003-7 - TORACECTOMIA COMPLEXA EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO DE TUMOR MALIGNO DE PAREDE TORÁCICA EXTENSIVO A ESTRUTURAS INTRATORÁCICAS OU RESSECÇÃO PARCIAL OU TOTAL DE PULMÃO OU DE ESTRUTURAS INTRATORÁCICAS POR TUMOR MALIGNO EXTENSIVO A PAREDE TORÁCICA, COM PRÓTESE. ADMITE PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS).

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.11.004-5 - TORACECTOMIA SIMPLES EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO DE PAREDE TORÁCICA POR TUMOR MALIGNO. ADMITE PROCEDIMENTO SEQUENCIAL.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.11.005-3 - TORACOTOMIA EXPLORADORA EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição TORACOTOMIA PARA AVALIAÇÃO DA EXTENSÃO (ESTADIAMENTO) DE TUMOR MALIGNO INTRATORÁCICO COM BIÓPSIAS MÚLTIPHAS. ADMITE PROCEDIMENTO SEQUENCIAL.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.11.006-1 - SEGMENTECTOMIA PULMONAR EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO DE SEGMENTO PULMONAR POR TUMOR MALIGNO.
Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.11.007-0 - RESSECÇÃO PULMONAR EM CUNHA EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO PULMONAR EM CUNHA/NÓDULO POR TUMOR MALIGNO.
Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.11.008-8 - TIMECTOMIA EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO DO TIMO POR TUMOR MALIGNO OU INCERTO SE BENIGNO OU MALIGNO. A PEÇA CIRÚRGICA PODE CONTER TUMOR BENIGNO.
Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.12.002-4 - MASTECTOMIA RADICAL COM LINFADENECTOMIA AXILAR EM ONCOLOGIA

Alterações

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.12.003-2 - MASTECTOMIA SIMPLES EM ONCOLOGIA

Alterações

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.12.004-0 - RESSECÇÃO DE LESÃO NÃO PALPÁVEL DE MAMA COM MARCAÇÃO EM ONCOLOGIA (POR MAMA)

Alterações

Nova descrição CONSISTE DA RESSECÇÃO DE SEGMENTO DE MAMA ENGLOBANDO TUMOR NÃO PALPÁVEL OU ASSIMETRIA FOCAL DE DENSIDADE OU MICROCALCIFICAÇÕES SUSPEITAS DE MALIGNIDADE - BI-RADS CATEGORIAS 4, 5 OU 6 A MAMOGRAFIA OU ULTRASSONOGRAFIA, PRECEDIDO DE MARCAÇÃO PRÉ-CIRÚRGICA DA LESÃO POR RAIOS-X OU ULTRASSONOGRAFIA. INDICAÇÃO. TRATAMENTO TERAPÊUTICO EFETUADO APÓS DIAGNOSTICO. O RESULTADO DO EXAME PODE NÃO CONTER MALIGNIDADE. O PROCEDIMENTO CIRÚRGICO TERAPÊUTICO COMPLEMENTAR, SE INDICADO, É EFETUADO APÓS DIAGNOSTICO HISTOPATOLÓGICO DE CONGELAÇÃO (COMO PROCEDIMENTO SEQUENCIAL) OU DE PARAFINA. EM CASO DE NEOPLASIA MALIGNA AO EXAME DE CONGELAÇÃO, ADMITE COMO PROCEDIMENTO (S) SEQUENCIAL (AIS): OU SEGMENTECTOMIA/QUADRANTECTOMIA/SETORECTOMIA OU MASTECTOMIA SIMPLES UNILATERAL (HOMOLATERAL) OU MASTECTOMIA RADICAL COM LINFADENECTOMIA.

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

04.16.12.005-9 - SEGMENTECTOMIA/QUADRANTECTOMIA/SETORECTOMIA DE MAMA EM ONCOLOGIA

Alterações

Nova descrição RESSECÇÃO TERAPÊUTICA DE SEGMENTO/QUADRANTE/SETOR DA MAMA COM SUSPEITA RADIOLÓGICA OU ULTRASSONOGRÁFICA DE NEOPLASIA MALIGNA (BIRADS 4, 5 OU 6), CONFIRMADA AO EXAME DE CONGELAÇÃO, OU COM DIAGNOSTICO CITOLÓGICO OU HISTOLÓGICO DE LESÃO MALIGNA DE QUALQUER TAMANHO; OU LESÃO NÃO SUSPEITA COM DIÂMETRO MAIOR QUE 3,0 CENTÍMETROS, COM MALIGNIDADE CONFIRMADA AO EXAME DE CONGELAÇÃO. O RESULTADO DO EXAME PATOLÓGICO DA PEÇA CIRÚRGICA PODE NÃO CONTER MALIGNIDADE. ADMITE PROCEDIMENTO SEQUENCIAL

Habilidades excluidas 1721 - Hospital Geral com Cirurgia de Câncer de Complexo Hospitalar

PORTARIA nº 1.401 de 17/12/2019 - SAES

06.04.39.001-7 - ALFAINTERFERONA 2B 3.000.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)

Alterações

Valor Ambulatorial: R\$ 92,33;

06.04.39.002-5 - ALFAINTERFERONA 2B 5.000.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)

Alterações

Valor Ambulatorial: R\$ 138,03;

06.04.39.003-3 - ALFAINTERFERONA 2B 10.000.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**| Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 262,45;

PORTARIA nº 1415 de 18/12/2019 - SAES**01.01.01.001-0 - ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO BÁSICA****| Alterações**

Novos CBOs 2231F9

01.01.01.003-6 - PRÁTICA CORPORAL / ATIVIDADE FÍSICA EM GRUPO**| Alterações**

Novos CBOs 2231F9

01.01.03.002-9 - VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR**| Alterações**

Novos CBOs 2231F9

01.01.04.002-4 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA**| Alterações**

Novos CBOs 2231F9

02.01.02.004-1 - COLETA DE MATERIAL P/ EXAME LABORATORIAL**| Alterações**

Novos CBOs 2231F9

02.01.02.005-0 - COLETA DE SANGUE P/ TRIAGEM NEONATAL**| Alterações**

Novos CBOs 2231F9

02.04.01.006-3 - RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)**| Alterações**

Novos CBOs 225130, 225139, 225142

02.14.01.006-6 - TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ**| Alterações**

Novos CBOs 2231F9

03.01.01.001-3 - CONSULTA AO PACIENTE CURADO DE TUBERCULOSE (TRATAMENTO SUPERVISIONADO)**| Alterações**

Novos CBOs 225139

03.01.01.002-1 - CONSULTA COM IDENTIFICAÇÃO DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE**| Alterações**

Novos CBOs 225139

03.01.01.008-0 - CONSULTA PARA ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA)**| Alterações**

Novos CBOs 225139

03.01.01.011-0 - CONSULTA PRE-NATAL**| Alterações**

Novos CBOs 225139

03.01.01.012-9 - CONSULTA PUERPERAL

Alterações	
Nova descrição	CONSISTE NA CONSULTA REALIZADA EM PACIENTE PUÉRPERA, NO PERÍODO DE QUARENTA E DOIS DIAS APOS O PARTO, COM FINALIDADE DA CONCLUSÃO DA ASSISTÊNCIA OBSTÉTRICA.
Novos CBOs	225139

03.01.01.019-6 - AVALIAÇÃO CLÍNICA PARA DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS RARAS - EIXO I: 1- ANOMALIAS CONGÊNITAS OU DE MANIFESTAÇÃO TARDIA

Alterações	
Novos CBOs	2231F9

03.01.01.020-0 - AVALIAÇÃO CLÍNICA PARA DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS RARAS - EIXO I: 2- DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Alterações	
Nova descrição	CONSISTE NA AVALIAÇÃO CLÍNICA POR MÉDICO ESPECIALISTA E INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL REFERENTE AO EIXO DE DOENÇAS RARAS GENÉTICA QUE CURSAM COM UM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL.
Novos CBOs	2231F9

03.01.01.021-8 - AVALIAÇÃO CLÍNICA DE DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS RARAS EIXO I: 3 - ERROS INATOS DE METABOLISMO

Alterações	
Novos CBOs	2231F9

03.01.04.001-0 - ATENDIMENTO CLINICO PARA INDICAÇÃO E FORNECIMENTO DO DIAFRAGMA UTERINO

Alterações	
Nova descrição	CONSISTE EM EXAME CLINICO GINECOLÓGICO, MEDIDA DO DIAFRAGMA, FORNECIMENTO E ORIENTAÇÃO QUANTO A INSERÇÃO E RETIRADA DO DIAFRAGMA E CONTROLE DE AJUSTE.
Novos CBOs	225130, 225139

03.01.04.002-8 - ATENDIMENTO CLINICO PARA INDICAÇÃO, FORNECIMENTO E INSERÇÃO DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU)

Alterações	
Nova descrição	CONSISTE EM EXAME CLINICO GINECOLÓGICO, COM ASSEPSIA, HISTEROMETRIA, FORNECIMENTO, INSERÇÃO E CONTROLE IMEDIATO DO DISPOSITIVO INTRA-UTERINO.
Novos CBOs	225130, 225139

03.01.05.008-2 - ANTIBIOTICOTERAPIA PARENTERAL

Alterações	
Novos CBOs	2231F9

03.01.05.009-0 - ATENDIMENTO MEDICO COM FINALIDADE DE ATESTAR ÓBITO

Alterações	
Nova descrição	CONSISTE NA VISITA MEDICA PARA ATESTAR O ÓBITO E EMITIR DECLARAÇÃO DE ÓBITO (D.O)
Novos CBOs	2231F9

03.01.05.010-4 - VISITA DOMICILIAR PÓS ÓBITO

Alterações	
Nova descrição	CONSISTE NA VISITA DOMICILIAR REALIZADA POR UM OU MAIS PROFISSIONAIS DE SAÚDE AOS FAMILIARES DE PACIENTE EM ATENÇÃO DOMICILIAR QUE FALECEU COM OBJETIVO DE APOIÁ-LOS NO PROCESSO DE LUTO
Novos CBOs	2231F9

03.01.05.012-0 - TERAPIA DE REIDRATAÇÃO PARENTERAL

Alterações	
Nova descrição	REPOSIÇÃO DE ÁGUA E ELETROLITOS POR VIA VENOSA, PARA CRIANÇAS OU ADULTOS EM SITUAÇÕES QUE NECESSITAM CORRIGIR BALANÇO HIDROELETROLÍTICO

REALIZADO EM SERVIÇOS DE SAÚDE E NO AMBIENTE DOMICILIAR.
 Novos CBOs 2231F9

03.01.05.013-9 - BUSCA ATIVA

Alterações
 Novos CBOs 2231F9, 225125, 225130, 225142

03.01.05.014-7 - VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR

Alterações
 Nova descrição ATIVIDADE REALIZADA POR PROFISSIONAL SUPERIOR, OBJETIVANDO A REALIZAÇÃO DE AÇÕES EXECUTADAS PARA FINS DE BUSCA ATIVA, AÇÕES DE VIGILÂNCIA, CADASTRAMENTO FAMILIAR, ALVO, INCLUINDO USUÁRIOS SOB CUIDADOS DOMICILIARES REALIZADOS PELAS EQUIPES DE ATENÇÃO BÁSICA E/OU EQUIPES MULTIPROFISSIONAIS DE ATENÇÃO DOMICILIAR/EQUIPES MULTIPROFISSIONAL DE APOIO.
 Novos CBOs 2231F9, 225130

03.01.06.003-7 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA

Alterações
 Nova descrição ATENDIMENTO PRESTADO A PACIENTES ACOMETIDOS POR QUADROS AGUDOS OU AGUDIZAÇÕES DE PATOLOGIAS CRÔNICAS, DE BAIXA COMPLEXIDADE, QUE SÃO ACOLHIDOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, SEM AGENDAMENTO PRÉVIO, ONDE RECEBEM ATENDIMENTO E TEM SUA NECESSIDADE ASSISTENCIAL ATENDIDA.
 Novos CBOs 2231F9, 225139

03.01.06.004-5 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA COM OBSERVAÇÃO ATÉ 8 HORAS

Alterações
 Nova descrição ATENDIMENTO PRESTADO A PACIENTES ACOMETIDOS POR QUADROS AGUDOS OU AGUDIZAÇÕES DE PATOLOGIAS CRÔNICAS, DE QUALQUER COMPLEXIDADE, QUE SÃO ACOLHIDOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, SEM AGENDAMENTO PRÉVIO, ONDE RECEBEM ATENDIMENTO, POREM NECESSITAM DE OBSERVAÇÃO PARA QUE SUA NECESSIDADE ASSISTENCIAL SEJA SATISFEITA.
 Novos CBOs 2231F9, 225130

03.01.06.005-3 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA COM REMOÇÃO

Alterações
 Nova descrição ATENDIMENTO PRESTADO A PACIENTES ACOMETIDOS POR QUADROS AGUDOS OU AGUDIZAÇÕES DE PATOLOGIAS CRÔNICAS, DE QUALQUER COMPLEXIDADE, QUE SÃO ACOLHIDOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, SEM AGENDAMENTO PRÉVIO, ONDE RECEBEM UM PRIMEIRO ATENDIMENTO E SÃO, POSTERIORMENTE, REFERENCIADOS PARA OUTRAS UNIDADES DE SAÚDE DE MAIOR COMPLEXIDADE, NECESSITANDO PARA TAL, DE REMOÇÃO EM AMBULÂNCIA, DO SAMU OU OUTRA QUALIFICADA E DISPONÍVEL PARA ESSE FIM, ONDE AINDA NÃO EXISTIA SAMU.
 Novos CBOs 2231F9, 225130

03.01.07.004-0 - ACOMPANHAMENTO NEUROPSICOLÓGICO DE PACIENTE EM REABILITAÇÃO

Alterações
 Nova descrição DESTINA-SE A REeducação DAS FUNÇÕES COGNITIVAS, SENSORIAIS E EXECUTIVAS DO PACIENTE.
 Novos CBOs 225130, 225139

03.01.07.020-2 - ESTIMULAÇÃO PRECOCE PARA DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR

Alterações
 Nova descrição DESTINA-SE AO REGISTRO DE AÇÃO DE ESTIMULAÇÃO PRECOCE RELACIONADO AO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DA CRIANÇA
 Novos CBOs 225130, 225139

03.01.08.001-1 - ABORDAGEM COGNITIVA COMPORTAMENTAL DO FUMANTE (POR ATENDIMENTO / PACIENTE)

Alterações
 Novos CBOs 225130, 225139

03.01.10.002-0 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA (POR PACIENTE)**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE NO ATO DE ADMINISTRAR MEDICAMENTOS, POR PACIENTE, INDEPENDENTE DA QUANTIDADE DE MEDICAÇÃO ADMINISTRADA, PRESCRITA NAS CONSULTAS/ATENDIMENTOS
Novos CBOs	2231F9

03.01.10.003-9 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL**Alterações**

Nova descrição	ESTE PROCEDIMENTO DESTINA-SE A AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL QUANDO NÃO FAZ PARTE DA CONSULTA.
Novos CBOs	2231F9

03.01.10.004-7 - CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO**Alterações**

Nova descrição	INTRODUÇÃO, COM TÉCNICA ASSÉPTICA, DE UM CATETER ESTÉRIL NA BEXIGA, ATRAVÉS DA URETRA, COM O OBJETIVO DE DRENAR A URINA
Novos CBOs	2231F9

03.01.10.005-5 - CATETERISMO VESICAL DE DEMORA**Alterações**

Nova descrição	INTRODUÇÃO, COM TÉCNICA ASSÉPTICA, DE UM CATETER ESTÉRIL NA BEXIGA, ATRAVÉS DA URETRA, COM O OBJETIVO DE DRENAR A URINA EM SITUAÇÕES DE INCOMPETÊNCIA VESICAL E INCONTINÊNCIA URINARIA.
Novos CBOs	2231F9, 225130

03.01.10.010-1 - INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO DE INALOTERAPIA/NEBULIZAÇÃO, QUE INCLUI MEDICAMENTOS
Novos CBOs	2231F9

03.01.10.017-9 - SONDAGEM GÁSTRICA**Alterações**

Novos CBOs	2231F9, 225130, 225139
------------	------------------------

03.01.12.001-3 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM FENILCETONURIA**Alterações**

Novos CBOs	2231F9, 225130, 225139, 225142
------------	--------------------------------

03.01.12.002-1 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM FIBROSE CÍSTICA**Alterações**

Novos CBOs	2231F9, 225130, 225139, 225142
------------	--------------------------------

03.01.12.003-0 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM HEMOGLOBINOPATIAS**Alterações**

Novos CBOs	2231F9, 225130, 225139, 225142
------------	--------------------------------

03.01.12.004-8 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE COM HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO**Alterações**

Novos CBOs	2231F9, 225130, 225139, 225142
------------	--------------------------------

03.01.12.005-6 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL APÓS O TRATAMENTO CIRÚRGICO DA OBESIDADE. CONSISTE NO ATENDIMENTO POR EQUIPE
----------------	---

MULTIPROFISSIONAL PÓS- CIRURGIA BARIÁTRICA, REALIZADO DURANTE O PERÍODO DE 18 (DEZOITO) MESES, CORRESPONDENDO A UM ATENDIMENTO NO 1º, 2º, 3º, 4º, 6º, 9º ,12º E 18º

Novos CBOs 2231F9, 225130, 225139, 225142

03.01.12.008-0 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PRÉ-CIRURGIA BARIÁTRICA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Alterações

Novos CBOs 2231F9, 225130, 225139, 225142

03.01.13.004-3 - ACOMPANHAMENTO NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR EXCLUSIVO NAS ETAPAS DO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO

Alterações

Nova descrição CONSISTE NO ACOMPANHAMENTO MENSAL DE USUÁRIO (A) NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR, NO MÁXIMO DOIS ATENDIMENTOS MENSais, DURANTE NO MÍNIMO DE 2 (DOIS) ANOS NO PRÉ - OPERATÓRIO E POR ATÉ 1 ANO NO PÓS - OPERATÓRIO.

Novos CBOs 2231F9, 225130, 225139, 225142

03.03.03.008-9 - TRATAMENTO HORMONAL PREPARATÓRIO PARA CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR

Alterações

Nova descrição CONSISTE NA TERAPIA MEDICAMENTOSA HORMONAL A SER DISPONIBILIZADA MENSALMENTE NO PERÍODO DE DOIS ANOS QUE ANTECEDE A CIRURGIA DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR. (CIPROTERONA)

Novos CBOs 2231F9, 225130, 225139, 225142

03.03.03.009-7 - TERAPIA HORMONAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR

Alterações

Nova descrição CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA HORMONAL DISPONIBILIZADA MENSALMENTE PARA SEREM INICIADA APÓS O DIAGNÓSTICO NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR (ESTRÓGENO E TESTOSTERONA)

Novos CBOs 2231F9, 225130, 225139, 225142

03.03.04.006-8 - TRATAMENTO CONSERVADOR DA DOR REBELDE DE ORIGEM CENTRAL OU NEOPLÁSICA

Alterações

Novos CBOs 2231F9, 225130, 225142

03.03.07.013-7 - TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIA CLÍNICA PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA

Alterações

Nova descrição CONSISTE NA INTERNAÇÃO DO PACIENTE COM INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS NOS PRIMEIROS 30 DIAS PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA. O VALOR DESTE PROCEDIMENTO NÃO INCLUI DIÁRIA DE UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO.

Novos CBOs 2231F9, 225124, 225130, 225142

03.03.18.001-3 - TRATAMENTO DE AFECÇÕES ASSOCIADAS AO HIV/AIDS

Alterações

Nova descrição É QUALQUER TERAPIA MEDICAMENTOSA, CIRÚRGICA, ESTÉTICA, PSICOTERÁPICA, FISIOTERAPÉUTICA, DE SAÚDE BUCAL E QUE PERMITA A MANUTENÇÃO DA SAÚDE DAS PVHA EM RELAÇÃO A DOENÇAS OPORTUNISTAS, COMORBIDADES OU EFEITOS INDESEJÁVEIS E TÓXICOS QUE POSSAM ADVIR DO USO DOS MEDICAMENTOS ANTIRRETROVIRAIS E/OU PELA INFECÇÃO, NEOPLASIAS E INFLAMAÇÃO PRESENTE NAS PVHA.

Novos CBOs 225130, 225139, 225142

03.03.18.003-0 - TRATAMENTO DE AFECÇÕES DO APARELHO DIGESTIVO EM HIV/AIDS

Alterações

Nova descrição É QUALQUER TERAPIA MEDICAMENTOSA, CIRÚRGICA, PSICOTERÁPICA, FISIOTERAPÉUTICA QUE PERMITA O TRATAMENTO DE AFECÇÕES DO APARELHO DIGESTIVO E A MANUTENÇÃO DA SAÚDE DAS PVHA EM RELAÇÃO A DOENÇAS OPORTUNISTAS, COMORBIDADES OU EFEITOS INDESEJÁVEIS E TÓXICOS QUE POSSAM

ADVAR DO USO DOS MEDICAMENTOS ANTIRRETRÓVIRAIS E PELA INFECÇÃO, NEOPLASIAS E INFLAMAÇÃO CAUSADAS PELO HIV, NO TRATO GASTRO INTESTINAL.

Novos CBOs 225130, 225139, 225142

03.03.18.004-8 - TRATAMENTO DE AFECÇÕES DO SISTEMA NERVOSO EM HIV/AIDS

Alterações

Nova descrição É QUALQUER TERAPIA MEDICAMENTOSA, CIRÚRGICA, PSICOTERÁPICA, FISIOTERAPÊUTICA QUE PERMITA O TRATAMENTO DE AFECÇÕES DO SISTEMA NERVOSO E A MANUTENÇÃO DA SAÚDE DAS PVHA EM RELAÇÃO A DOENÇAS OPORTUNISTAS, COMORBIDADES OU EFEITOS INDESEJÁVEIS E TÓXICOS QUE POSSAM ADVIR DO USO DOS MEDICAMENTOS ANTIRRETRÓVIRAIS E PELA INFECÇÃO, NEOPLASIAS E INFLAMAÇÃO CAUSADAS PELO HIV, NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL.

Novos CBOs 225130, 225139, 225142

03.03.18.005-6 - TRATAMENTO DE AFECÇÕES DO SISTEMA RESPIRATÓRIO EM HIV/AIDS

Alterações

Nova descrição É QUALQUER TERAPIA MEDICAMENTOSA, CIRÚRGICA, PSICOTERÁPICA, FISIOTERAPÊUTICA QUE PERMITA O TRATAMENTO DE AFECÇÕES DO SISTEMA RESPIRATÓRIO E A MANUTENÇÃO DA SAÚDE DAS PVHA EM RELAÇÃO A DOENÇAS OPORTUNISTAS, COMORBIDADES OU EFEITOS INDESEJÁVEIS E TÓXICOS QUE POSSAM ADVIR DO USO DOS MEDICAMENTOS ANTIRRETRÓVIRAIS E PELA INFECÇÃO, NEOPLASIAS E INFLAMAÇÃO CAUSADAS PELO HIV, NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL.

Novos CBOs 225130, 225139, 225142

03.03.18.006-4 - TRATAMENTO DE DOENÇAS DISSEMINADAS EM AIDS

Alterações

Nova descrição É QUALQUER TERAPIA MEDICAMENTOSA, CIRÚRGICA, PSICOTERÁPICA, FISIOTERAPÊUTICA QUE PERMITA O TRATAMENTO DE DOENÇAS DISSEMINADAS EM AIDS E A MANUTENÇÃO DA SAÚDE DAS PVHA EM RELAÇÃO A DOENÇAS OPORTUNISTAS, COMORBIDADES OU EFEITOS INDESEJÁVEIS E TÓXICOS QUE POSSAM ADVIR DO USO DOS MEDICAMENTOS ANTIRRETRÓVIRAIS E PELA INFECÇÃO, NEOPLASIAS E INFLAMAÇÃO CAUSADAS PELO HIV, EM QUALQUER SISTEMA ORGÂNICO.

Novos CBOs 225130, 225139, 225142

03.03.18.007-2 - TRATAMENTO DE HIV / AIDS

Alterações

Nova descrição É O TRATAMENTO DIÁRIO REALIZADO PARA O CONTROLE DA REPROLIFERAÇÃO DO HIV COM O INTUITO DE MANTER A INTEGRIDADE IMUNE E IMPEDINDO A EVOLUÇÃO PARA AIDS. É REALIZADO COM USO DE MEDICAMENTOS ANTIRRETRÓVIRAIS, ASSOCIADOS A QUALQUER TERAPIA MEDICAMENTOSA, CIRÚRGICA, ESTÉTICA, PSICOTERÁPICA, FISIOTERAPÊUTICA, DE SAÚDE BUCAL E QUE PERMITA A MANUTENÇÃO DA SAÚDE DAS PVHA EM RELAÇÃO A DOENÇAS OPORTUNISTAS, COMORBIDADES OU EFEITOS INDESEJÁVEIS E TÓXICOS QUE POSSAM ADVIR DO USO DOS MEDICAMENTOS ANTIRRETRÓVIRAIS E/OU PELA INFECÇÃO, NEOPLASIAS E INFLAMAÇÃO PRESENTE NAS PVHA.

Novos CBOs 225130, 225139, 225142

03.10.01.001-2 - ASSISTÊNCIA AO PARTO SEM DISTOCIA

Alterações

Nova descrição CONSISTE NA ASSISTÊNCIA A PARTURIENTE, PUÉRPERA, ACOMPANHAMENTO DA EVOLUÇÃO DO PARTO E EXECUÇÃO DO PARTO SEM DISTOCIA.

Novos CBOs 2231F9, 225130, 225139

04.01.01.002-3 - CURATIVO GRAU I COM OU SEM DEBRIDAMENTO

Alterações

Nova descrição TRATAMENTO DE LESÃO ABERTA, CARACTERIZADA POR PEQUENA ÁREA DE TECIDO AFETADO NOS ASPECTOS DE EXTENSÃO, PROFUNDIDADE E EXSUDATO (GRAU I), COM A FINALIDADE DE PROMOVER CICATRIZAÇÃO, EVITAR CONTAMINAÇÃO E/OU TRATAR INFECÇÃO. REALIZADO EM SERVIÇOS DE SAÚDE E NO AMBIENTE DOMICILIAR.

Novos CBOs 2231F9

04.01.01.003-1 - DRENAGEM DE ABSCESSO

Alterações

Novos CBOs 2231F9, 225130, 225139

04.01.01.006-6 - EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA**Alterações**

Novos CBOs 2231F9, 225130, 225139

04.01.01.008-2 - FRENÉCTOMIA**Alterações**

Novos CBOs 2231F9, 225130, 225139

04.13.01.002-3 - ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM PEQUENO QUEIMADO**Alterações**

Novos CBOs 2231F9, 225130, 225139

04.14.02.017-0 - GLOSSORRAFIA**Alterações**

Nova descrição CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE SUTURAS DE FERIMENTOS DA LÍNGUA.

Novos CBOs 2231F9, 225130, 225139

08.01.01.001-2 - ADESÃO A ASSISTÊNCIA PRE-NATAL - INCENTIVO PHPN (COMPONENTE I)**Alterações**

Nova descrição PHPN- PROGRAMA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO DO PRE-NATAL E NASCIMENTO

Novos CBOs 2231F9, 225130, 225139

08.01.01.002-0 - CONCLUSÃO DA ASSISTÊNCIA PRE-NATAL (INCENTIVO)**Alterações**

Nova descrição PHPN- PROGRAMA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO DO PRE-NATAL E NASCIMENTO

Novos CBOs 2231F9, 225130, 225139

PORTARIA nº 1466 de 26/12/2019 - SAES**06.04.54.002-7 - FUMARATO DE DIMETILA 120 MG (POR CÁPSULA)****Alterações****06.04.54.003-5 - FUMARATO DE DIMETILA 240 MG (POR CÁPSULA)****Alterações****PORTARIA nº 2600 de 21/10/2009 - GM****05.04.04.002-2 - PROCESSAMENTO DE PELE EM GLICEROL (ATÉ 500 CM²) INFANTIL****Alterações**

Nova descrição CONSISTE NA AÇÃO, REALIZADA POR PROFISSIONAL DA ÁREA DA SAÚDE TREINADO DE BANCOS DE TECIDOS, DE PROCESSAR, ARMAZENAR E DISPENSAR PELE PRESERVADA EM GLICEROL ACIMA DE 75% PARA FINS DE TRANSPLANTES. PODERÃO SER DISPENSADAS ATÉ 5 LÂMINAS DE PELE POR PACIENTE POR ENXERTIA, SENDO QUE CADA PACIENTE PODERÁ REALIZAR ATÉ 3 ENXERTIAS. O VALOR UNITÁRIO DESSE PROCEDIMENTO É REFERENTE A CADA LÂMINA DISPENSADA.

PORTARIA nº 3932 de 30/12/2019 - GM**04.01.02.008-8 - EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO****Alterações**Atributos
Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluídos**04.02.01.004-3 - TIROIDEKTOMIA TOTAL****Alterações**

Atributos

Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
-----------------------------	--------------------------

04.04.01.003-2 - AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA**Alterações**

Atributos	
Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas

04.04.01.010-5 - ESTAPEDECTOMIA**Alterações**

Atributos	
Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas

04.04.01.011-3 - EXERESE DE PAPILOMA EM LARINGE**Alterações**

Atributos	
Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas

04.04.01.012-1 - EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOCO**Alterações**

Atributos	
Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas

04.04.01.013-0 - EXTIRPACAO DE TUMOR DO CAVUM E FARINGE**Alterações**

Atributos	
Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas

04.04.01.017-2 - LARINGECTOMIA PARCIAL**Alterações**

Atributos	
Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas

04.04.01.021-0 - MASTOIDEKTOMIA RADICAL**Alterações**

Atributos	
Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas

04.04.01.022-9 - MASTOIDEKTOMIA SUBTOTAL**Alterações**

Atributos	
Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas

04.04.01.023-7 - MICROCIRURGIA OTOLÓGICA**Alterações**

Atributos	
Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas

04.04.01.032-6 - SINUSOTOMIA BILATERAL**Alterações**

Atributos	
Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas

04.04.01.033-4 - SINUSOTOMIA ESFENOIDAL**Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluídos**04.04.01.041-5 - TURBINECTOMIA****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluídos**04.04.01.046-6 - PAROTIDECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluídos**04.04.01.051-2 - SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluídos**04.04.01.052-0 - SEPTOPLASTIA REPARADORA NÂO ESTÉTICA****Alterações**

Novos Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas

04.05.01.001-0 - CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO**Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluídos**04.05.01.002-8 - CORRECAO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluídos**04.05.01.003-6 - DACRIOCISTORRINOSTOMIA****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluídos**04.05.01.007-9 - EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluídos**04.05.01.011-7 - RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluídos

04.05.01.012-5 - RECONSTITUICAO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA**Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos**04.05.03.007-0 - RETINOPEXIA C/ INTROFLEXAO ESCLERAL****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos**04.05.03.013-4 - VITRECTOMIA ANTERIOR****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos**04.05.03.018-5 - TERMOTERAPIA TRANSPUPILAR****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos**04.05.04.001-6 - CORRECAO CIRURGICA DE LAGOFTALMO****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos**04.05.04.010-5 - EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos**04.05.04.020-2 - TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos**04.05.04.021-0 - REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos**04.05.05.001-1 - CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos**04.05.05.004-6 - CICLOCRIOCOAGULACAO / DIATERMIA****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos**04.05.05.005-4 - CICLODIALISE**

Alterações

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.05.05.012-7 - FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.05.05.013-5 - IMPLANTE DE PROTESE ANTI-GLAUCOMATOSA**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.05.05.014-3 - IMPLANTE INTRA-ESTROMAL**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.05.05.015-1 - IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.05.05.019-4 - IRIDOTOMIA A LASER**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.05.05.021-6 - RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.05.05.022-4 - RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.05.05.035-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE GLAUCOMA CONGENITO**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.07.02.008-0 - COLECTOMIA VIDEO LAPAROSCOPICA**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.07.03.007-7 - COLEDOCOTOMIA VIDEO LAPAROSCOPICA**Alterações**

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
--	--------------------------

04.07.03.019-0 - PANCREATECTOMIA VIDEO LAPAROSCOPICA

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
--	--------------------------

04.07.04.007-2 - HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA VIDEO LAPAROSCOPICA

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
--	--------------------------

04.07.04.011-0 - HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE

Alterações

Novos Atributos Complementares	044 - Cirurgias Eletivas
-----------------------------------	--------------------------

04.07.04.012-9 - HERNIOPLASTIA UMBILICAL

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
--	--------------------------

04.07.04.013-7 - HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEO LAPAROSCOPICA

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
--	--------------------------

04.07.04.015-3 - HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEO LAPAROSCOPICA

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
--	--------------------------

04.08.01.004-5 - ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL PARCIAL

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
--	--------------------------

04.08.01.015-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
--	--------------------------

04.08.01.018-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
--	--------------------------

04.08.01.022-3 - TRATAMENTO CIRURGICO DE RETARDO DE CONSOLIDACAO DA PSEUDARTROSE DE CLAVICULA / ESCAPULA

Alterações

Atributos Complementares excluídos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.08.01.023-1 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SÍNDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL**Alterações**

Atributos Complementares excluídos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.08.02.003-2 - ARTRODESE DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR**Alterações**

Atributos Complementares excluídos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.08.02.004-0 - ARTROPLASTIA DE ARTICULAÇÃO DA MÃO**Alterações**

Atributos Complementares excluídos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.08.02.005-9 - ARTROPLASTIA DE CABEÇA DO RÁDIO**Alterações**

Atributos Complementares excluídos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.08.02.009-1 - RESSECÇÃO DO OLECRANO E/OU CABEÇA DO RÁDIO**Alterações**

Atributos Complementares excluídos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.08.02.010-5 - FASCIOTOMIA DE MEMBROS SUPERIORES**Alterações**

Atributos Complementares excluídos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.08.02.013-0 - RECONSTRUÇÃO CAPSULO-LIGAMENTAR DE COTOVELO PUNHO**Alterações**

Atributos Complementares excluídos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.08.02.014-8 - RECONSTRUÇÃO DE POLIA TENDINOSA DOS DEDOS DA MÃO**Alterações**

Atributos Complementares excluídos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.08.02.034-2 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO)**Alterações**

Atributos Complementares excluídos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.08.02.035-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DE EPI~CÔNDILO / EPITROCLEA DO ÚMERO**Alterações**

Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.02.036-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DO CÔNDILO / TRÓCLEA/APOFISE CORONÓIDE DO ULNA / CABEÇA DO RÁDIO

Alterações
 Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.02.037-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS METACARPIANOS

Alterações
 Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.02.040-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO

Alterações
 Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.02.041-5 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADES / METÁFISE PROXIMAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO

Alterações
 Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.02.042-3 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS OS OSSOS DO ANTEBRAÇO (C/ SÍNTESE)

Alterações
 Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.02.043-1 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA

Alterações
 Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.02.044-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO

Alterações
 Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.02.045-8 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA-LUXAÇÃO DE GALEAZZI / MONTEGGIA / ESSEX-LOPRESTI

Alterações
 Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.02.046-6 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO

Alterações

Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.02.048-2 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR DO MEMBRO SUPERIOR: COTOVELO / PUNHO**Alterações**

Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.02.049-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO DA MUSCULATURA INTRÍNSECA DA MÃO**Alterações**

Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.02.050-4 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO SUPERIOR**Alterações**

Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.02.051-2 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO CARPO-METACARPIANA**Alterações**

Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.02.052-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXACAO DOS OSSOS DO CARPO**Alterações**

Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.02.055-5 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA MÃO**Alterações**

Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.02.056-3 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ANTEBRAÇO**Alterações**

Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.02.057-1 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ÚMERO**Alterações**

Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.02.058-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE AO NÍVEL DO COTOVELO

Alterações

Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.02.059-8 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE NA REGIÃO METAFISE-EPIFISARIA DISTAL DO RÁDIO E ULNA**Alterações**

Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.02.060-1 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDO-RETARDO / CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO CARPO**Alterações**

Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.02.062-8 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA DA MÃO (POR ESPACO INTERDIGITAL)**Alterações**

Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.03.039-9 - DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (UM NÍVEL)**Alterações**

Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.03.040-2 - DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS NÍVEIS)**Alterações**

Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.03.053-4 - RESSECÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL / DISTAL A C2 (MAIS DE 2 SEGMENTOS)**Alterações**

Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.04.005-0 - ARTROPLASTIA PARCIAL DE QUADRIL**Alterações**

Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.04.007-6 - ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL**Alterações**

Atributos
 Complementares excluídos 044 - Cirurgias Eletivas

04.08.04.008-4 - ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA**Alterações**

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
--	--------------------------

04.08.04.012-2 - EPIFISIODESE DO TROCANTER MAIOR DO FÊMUR

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
--	--------------------------

04.08.04.013-0 - EPIFISIODESE FEMORAL PROXIMAL IN SITU

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
--	--------------------------

04.08.04.034-3 - TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO ESPONTANEA / PROGRESSIVA / PARALITICA DO QUADRIL

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
--	--------------------------

04.08.05.003-9 - ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
--	--------------------------

04.08.05.005-5 - ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO - REVISAO / RECONSTRUCAO

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
--	--------------------------

04.08.05.010-1 - PATELECTOMIA TOTAL OU PARCIAL

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
--	--------------------------

04.08.05.011-0 - QUADRICEPSPLASTIA

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
--	--------------------------

04.08.05.012-8 - REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
--	--------------------------

04.08.05.013-6 - RECONSTRUCAO DE TENDAO PATELAR / TENDAO QUADRICIPITAL

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
--	--------------------------

04.08.05.014-4 - RECONSTRUCAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.08.05.015-2 - RECONSTRUCAO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.08.05.017-9 - RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR)

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.08.05.032-2 - REPARO DE BAINHA TENDINOSA AO NIVEL DO TORNOZELO

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.08.05.033-0 - REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PE)

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.08.05.034-9 - REVISAO CIRURGICA DO PE TORTO CONGENITO

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.08.05.037-3 - TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.08.05.039-0 - TRANSFERENCIA MUSCULAR / TENDINOSA NO MEMBRO INFERIOR

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.08.05.043-8 - TRATAMENTO CIRURGICO DE AVULSAO DO GRANDE E DO PEQUENO TROCANTER

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.08.05.045-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DE OSSOS DO MEDIO-PE

Alterações

Atributos Complementares excluidos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.08.05.046-2 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISÁRIA DOS METATARSIANOS**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.05.047-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISÁRIA DOS PODODACTILOS**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.05.049-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXAÇÃO DO TORNOZELO**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.05.052-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXAÇÃO INTERNA**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.05.053-5 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO CALCÂNEO**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.05.056-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TALUS**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.05.057-8 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.05.060-8 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA DISTAL DE TÍBIA**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.05.066-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.05.067-5 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISÁRIA NO MEMBRO INFERIOR**Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluídos

04.08.05.073-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ CAVO

Alterações

Atributos
Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluídos

04.08.05.074-8 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ PLANO VALGO

Alterações

Atributos
Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluídos

04.08.05.076-4 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO

Alterações

Atributos
Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluídos

04.08.05.077-2 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO INVETERADO

Alterações

Atributos
Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluídos

04.08.05.079-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE DO FÉMUR

Alterações

Atributos
Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluídos

04.08.05.080-2 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA REGIÃO TROCANTERIANA

Alterações

Atributos
Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluídos

04.08.05.081-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO COLO DO FÉMUR

Alterações

Atributos
Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluídos

04.08.05.083-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA METÁFISE DISTAL DO FÉMUR

Alterações

Atributos
Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluídos

04.08.05.084-5 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO

Alterações

Atributos
Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluídos

04.08.05.086-1 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE TIBIAL**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.05.087-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA METÁFISE TIBIAL**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.05.088-8 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPATIMENTAL**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.05.091-8 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.001-8 - ALONGAMENTO / ENCURTAMENTO MIOTENDINOSO**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.005-0 - ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.006-9 - ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE MÉDIA / GRANDE ARTICULAÇÃO**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.008-5 - BURSECTOMIA**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.012-3 - EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.013-1 - EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES

Alterações

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.014-0 - FASCIECTOMIA**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.017-4 - OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.018-2 - OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.019-0 - OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.030-1 - RESSECÇÃO MUSCULAR**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.031-0 - RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.032-8 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.033-6 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ÓSSEO**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.038-7 - RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO DE GRANDES ARTICULAÇÕES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO)**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.040-9 - RETIRADA DE TRAÇÃO TRANS-ESQUELÉTICA

Alterações

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.042-5 - REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.044-1 - TENÓLISE**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.046-8 - TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.047-6 - TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO UNICO**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.048-4 - TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTE-O-FIBROSO**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.053-0 - TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.054-9 - TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA ÚNICA**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.055-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (GRANDES E MÉDIAS ARTICULAÇÕES)**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.056-5 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA DAS PEQUENAS ARTICULAÇÕES**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.08.06.057-3 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MÃO E PÉ)

Alterações

Atributos

Complementares
excluidos

044 - Cirurgias Eletivas

**04.08.06.058-1 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE ARTICULAR POR RETRACAO
TENO-CAPSULO-LIGAMENTAR****Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos

044 - Cirurgias Eletivas

**04.08.06.059-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS
 OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ****Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos

044 - Cirurgias Eletivas

**04.08.06.062-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INFECÇÃO PÓS-ARTROPLASTIA (GRANDES
ARTICULAÇÕES)****Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos

044 - Cirurgias Eletivas

04.08.06.070-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA SIMPLES (DOIS DEDOS)**Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos

044 - Cirurgias Eletivas

04.09.01.002-2 - CISTECTOMIA PARCIAL**Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos

044 - Cirurgias Eletivas

04.09.01.006-5 - CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA**Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos

044 - Cirurgias Eletivas

04.09.01.014-6 - EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CALCULO EM PELVE RENAL**Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos

044 - Cirurgias Eletivas

04.09.01.018-9 - LITOTripsia**Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos

044 - Cirurgias Eletivas

04.09.01.022-7 - NEFROLITOTOMIA**Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos

044 - Cirurgias Eletivas

04.09.01.023-5 - NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.09.01.030-8 - NEFROURETERECTOMIA TOTAL**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.09.01.031-6 - PIELOLITOTOMIA**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.09.01.032-4 - PIELOPLASTIA**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.09.01.036-7 - RESSECCAO DO COLO VESICAL / TUMOR VESICAL A CEU ABERTO**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.09.01.038-3 - RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESAO VESICAL**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.09.01.039-1 - RETIRADA PERCUTANEA DE CALCULO URETERAL C/ CATETER**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.09.01.041-3 - TRATAMENTO CIRURGICO DE BEXIGA NEUROGENICA**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.09.01.043-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOCELE**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.09.01.049-9 - TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA ABDOMINAL**Alterações**

Atributos
 Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
 excluidos

04.09.01.050-2 - TRATAMENTO CIRURGICO DE REFLUXO VESICO-URETERAL

Alterações

Atributos

Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas**04.09.01.053-7 - URETEROCISTONEOSTOMIA****Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas**04.09.01.057-0 - URETEROPLASTIA****Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas**04.09.02.004-4 - INJECAO DE GORDURA / TEFLON PERI-URETRAL****Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas**04.09.02.007-9 - MEATOTOMIA SIMPLES****Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas**04.09.02.010-9 - RESSECCAO E FECHAMENTO DE FISTULA URETRAL****Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas**04.09.02.012-5 - URETROPLASTIA (RESSECCAO DE CORDA)****Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas**04.09.02.013-3 - URETROPLASTIA AUTOGENA****Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas**04.09.02.014-1 - URETROPLASTIA HETEROGENEA****Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas**04.09.02.016-8 - URETROSTOMIA PERINEAL / CUTANEA / EXTERNA****Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas**04.09.02.017-6 - URETROTOMIA INTERNA****Alterações**

Atributos Complementares excluídos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.09.03.002-3 - PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO CIRÚRGICO QUE CONSISTE NA REMOÇÃO PARCIAL (CENTRAL) DA PRÓSTATA (ADENECTOMIA), PERMANECENDO A CAPSULA PROSTÁTICA. INDICADA EM CASOS DE HIPERPLASIA BENIGNA, EM PRÓSTATA COM PESO ESTIMADO ACIMA DE 80 GRAMAS E QUAL ALTERA O PADRÃO MICCIONAL, OCASIONANDO OBSTRUÇÃO DO FLUXO URINÁRIO. COM O OBJETIVO DE MELHORAR O FLUXO URINÁRIO OU MESMO DISPENSAR O USO DE SONDA VESICAL DE DEMORA. APLICÁVEL TAMBÉM A PROSTATECTOMIA POR CÂNCER DE PRÓSTATA.

Atributos Complementares excluídos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.09.03.003-1 - PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL**Alterações**

Atributos Complementares excluídos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.09.04.003-7 - EPIDIDIMECTOMIA**Alterações**

Atributos Complementares excluídos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.09.04.007-0 - EXERESE DE CISTO DE EPIDIDIMO**Alterações**

Atributos Complementares excluídos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.09.04.008-8 - EXERESE DE LESAO DO CORDAO ESPERMATICO**Alterações**

Atributos Complementares excluídos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.09.04.009-6 - EXPLORACAO CIRURGICA DA BOLSA ESCROTAL**Alterações**

Atributos Complementares excluídos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.09.04.011-8 - NEOSTOMIA DE EPIDIDIMO / CANAL DEFERENTE**Alterações**

Atributos Complementares excluídos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.09.04.012-6 - ORQUIDOPEXIA BILATERAL**Alterações**

Atributos Complementares excluídos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

04.09.04.013-4 - ORQUIDOPEXIA UNILATERAL**Alterações**

Atributos Complementares excluídos	044 - Cirurgias Eletivas
------------------------------------	--------------------------

| excluidos

04.09.04.014-2 - ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL

Alterações

Nova descrição PROCEDIMENTO CIRÚRGICO QUE CONSISTE NA REMOÇÃO DO PARÊNQUIMA (CAMADA ALBUGÍNEA E EPIDÍDIMO), PRESERVANDO O AR CABOUCÔ TESTICULAR, PARA A HORMONIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA METASTÁTICO DE PRÓSTATA.

Atributos

Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas

04.09.04.015-0 - ORQUIECTOMIA UNI OU BILATERAL C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR

Alterações

Atributos
Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas

04.09.04.016-9 - ORQUIECTOMIA UNILATERAL

Alterações

Atributos
Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas

04.09.04.018-5 - REPARACAO E OPERACAO PLASTICA DO TESTICULO

Alterações

Atributos
Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas

04.09.04.021-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE

Alterações

Atributos
Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas

04.09.04.023-1 - TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE

Alterações

Atributos
Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas

04.09.05.003-2 - CORRECAO DE HIPOSPADIA (10 TEMPO)

Alterações

Atributos
Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas

04.09.05.004-0 - CORRECAO DE HIPOSPADIA (20 TEMPO)

Alterações

Atributos
Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas

04.09.05.008-3 - POSTECTOMIA

Alterações

Nova descrição PROCEDIMENTO CIRÚRGICO QUE CONSISTE NA REMOÇÃO DO EXCESSO PREPUCIAL OU REMOÇÃO PARCIAL DO PREPÚCIO, SOB ANESTESIA LOCAL (ADOLESCENTES E ADULTOS) OU SEDAÇÃO (CRIANÇAS). PERMITE A EXPOSIÇÃO DA GLANDE E FACILITA A HIGIENE PENIANA, FATOR DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E DE CÂNCER DE PÊNIS.

Atributos

Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas

| excluidos

04.09.06.002-0 - COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO

| Alterações

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos

04.09.06.005-4 - CURETAGEM UTERINA EM MOLA HIDATIFORME

| Alterações

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos

04.09.06.017-8 - HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO

| Alterações

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos

04.09.06.019-4 - MIOMECTOMIA

| Alterações

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos

04.09.06.020-8 - MIOMECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA

| Alterações

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos

04.09.06.021-6 - OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA

| Alterações

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos

04.09.06.023-2 - SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL

| Alterações

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos

04.09.06.024-0 - SALPINGECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA

| Alterações

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos

04.09.06.025-9 - SALPINGOPLASTIA

| Alterações

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos

04.09.06.026-7 - SALPINGOPLASTIA VIDEOLAPAROSCOPICA

| Alterações

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos

04.09.07.001-7 - ALARGAMENTO DA ENTRADA VAGINAL**Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos**04.09.07.002-5 - COLPECTOMIA****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos**04.09.07.003-3 - COLPOCLEISE (CIRURGIA DE LE FORT)****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos**04.09.07.004-1 - COLPOPERINEOCLEISE****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos**04.09.07.005-0 - COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos**04.09.07.006-8 - COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos**04.09.07.007-6 - COLPOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos**04.09.07.008-4 - COLPOPLASTIA ANTERIOR****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos**04.09.07.014-9 - EXERESE DE CISTO VAGINAL****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos**04.09.07.019-0 - MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN****Alterações**

Atributos

Complementares 044 - Cirurgias Eletivas
excluidos**04.09.07.020-3 - OPERACAO DE BURCH**

Alterações

Atributos

Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas**04.09.07.021-1 - RECONSTRUCAO DA VAGINA****Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas**04.09.07.022-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE COAPTACAO DE NINFAS****Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas**04.09.07.023-8 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA RETO-VAGINAL****Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas**04.09.07.025-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-VAGINAL****Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas**04.09.07.026-2 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS****Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas**04.09.07.027-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL****Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas**04.09.07.028-9 - TRATAMENTO CIRURGICO DE VAGINA SEPTADA / ATRESICA****Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas**04.09.07.030-0 - VULVECTOMIA SIMPLES****Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas**04.10.01.007-3 - PLASTICA MAMARIA FEMININA NAO ESTETICA****Alterações**

Atributos

Complementares
excluidos 044 - Cirurgias Eletivas**04.10.01.011-1 - SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA****Alterações**

Atributos
Complementares
excluidos

044 - Cirurgias Eletivas



Ministério da
Saúde

