

**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 11/2008 de 01 de Novembro de 2008 - CGSI

Brasília, 01 de Novembro de 2008.

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 Novembro de 2008 conforme Informe abaixo:

**Índice**

Novos Procedimentos .....	1
Alterações em Procedimentos .....	8
Novas Compatibilidades .....	48
Compatibilidades Revogadas .....	49
Alterações em Compatibilidades .....	52

**Novos Procedimentos****PORTARIA nº 2041 de 25 de Setembro de 2008 - GM**

**05.01.01.007-6 - IDENTIFICACAO DE DOADOR VOLUNTARIO DE CELULA**  
**TRONCOHEMATOPOETICA CADASTRADOS NO REDOME/INCA -**  
**COMPLEMENTACAO DA 1ª FASE**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DA TIPIFICAÇÃO DE HLA-DR-CLASSE II POR TESTE MOLECULAR COM TÉCNICAS DE BAIXA RESOLUÇÃO POR DNA EM DOADORES VOLUNTÁRIOS DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS DE MEDULA ÓSSEA OU DE SANGUE PERIFÉRICO JÁ CADASTRADO NO REDOME/INCA E QUE JÁ TENHAM A TIPIFICAÇÃO DE HLA- A, B CLASSE I, POR SOROLOGIA OU POR TESTE MOLECULAR COM TÉCNICAS DE BAIXA RESOLUÇÃO POR DNA. ESTE PROCEDIMENTO SÓ PODE SER REALIZADO NO LABORATÓRIO DE IMUNOGENÉTICA /REDOME DO INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER/MINISTÉRIO DA SAÚDE (CNES 2273470)

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0032 - Transplantes de órgãos, tecidos e células
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 18 anos a 60 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 225,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	221105, 223133, 223148, 223410
CIDs principais	Z523
Habilitações	2418 - Exames de histocompatibilidade através de sorologia e ou biologia molecular - Tipo II

**05.01.01.008-4 - IDENTIFICACAO DE DOADOR VOLUNTARIO DE CELULAS TRONCO**  
**HEMATOPOETICA DE DOADORES CADASTRADOS NO REDOME/INCA-**  
**COMPLEMENTACAO DA 2ª FASE**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DA TIPIFICAÇÃO DE HLA-CW CLASSE I POR TESTE MOLECULAR COM TÉCNICAS DE BAIXA/MÉDIA RESOLUÇÃO POR DNA EM DOADORES VOLUNTÁRIOS DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS DE MEDULA ÓSSEA OU DE SANGUE PERIFÉRICO JÁ CADASTRADOS NO REDOME/INCA E QUE JÁ TENHAM A TIPIFICAÇÃO DE HLA- A, B CLASSE I, POR SOROLOGIA OU POR TESTE MOLECULAR COM TÉCNICAS DE BAIXA RESOLUÇÃO POR DNA. ESTE PROCEDIMENTO SÓ PODE SER REALIZADO NO LABORATÓRIO DE IMUNOGENÉTICA/REDOME DO INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER/MINISTÉRIO DA SAÚDE (CNES 2273470).

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0032 - Transplantes de órgãos, tecidos e células
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos

Idade	De 18 anos a 60 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 150,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	221105, 223133, 223148, 223410
CIDs principais	Z523
Habilitações	2418 - Exames de histocompatibilidade através de sorologia e ou biologia molecular - Tipo II

#### **05.01.01.009-2 - CONFIRMAÇÃO DE TIPIFICAÇÃO DE DOADOR DE MEDULA OSSEA OU DE OUTROS PRECURSORES HEMATOPOETICO - 3ª FASE**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE TIPIFICAÇÃO DE HLA A, B, CW CLASSE I POR TESTE MOLECULAR COM TÉCNICAS DE MÉDIA/ALTA RESOLUÇÃO E TIPIFICAÇÃO DE HLA-DR,DQ CLASSE II POR TESTE MOLECULAR COM TÉCNICAS DE ALTA RESOLUÇÃO POR DNA. ESTE EXAME PODERÁ SER REALIZADO PREVIAMENTE À REALIZAÇÃO DO TRANSPLANTE ALOGÊNICO NÃO APARENTADO PARA CONFIRMAÇÃO DOS EXAMES REALIZADOS NA 1ª E 2ª FASES.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0032 - Transplantes de órgãos, tecidos e células
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 18 anos a 60 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 1.300,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	221105, 223133, 223148, 223410
CIDs principais	Z523
Habilitações	2418 - Exames de histocompatibilidade através de sorologia e ou biologia molecular - Tipo II

#### **05.01.02.003-9 - CONFIRMAÇÃO DE TIPIFICAÇÃO DE RECEPTOR DE MEDULA OSSEA OU DE OUTROS PRECURSORES HEMATOPOETICOS - 3ª FASE**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DA TIPIFICAÇÃO DE HLA - A, B, CW CLASSE I POR TESTE MOLECULAR COM TÉCNICAS DE MÉDIA/ALTA RESOLUÇÃO E TIPIFICAÇÃO DE HLA-DR,DQ CLASSE II POR TESTE MOLECULAR COM TÉCNICAS DE ALTA RESOLUÇÃO POR DNA. ESTE EXAME PODERÁ SER REALIZADO PREVIAMENTE À REALIZAÇÃO DO TRANSPLANTE ALOGÊNICO PARA CONFIRMAÇÃO DOS EXAMES REALIZADOS NA 1ª E 2ª FASES.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0032 - Transplantes de órgãos, tecidos e células
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 70 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 1.300,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	221105, 223133, 223148, 223410
CIDs principais	C810, C811, C812, C813, C820, C821, C822, C835, C900, C910, C911, C920, C921, C931, C945, D462, D463, D561, D600, D610, D611, D612, D613, D800, D801, D802, D803, D804, D805, D806, D820, D821, D822, D823, D824, D830, D831, D832
Habilitações	2418 - Exames de histocompatibilidade através de sorologia e ou biologia molecular - Tipo II

#### **05.01.03.006-9 - COLETA E ACONDICIONAMENTO DE MEDULA OSSEA NO BRASIL PARA TRANSPLANTE AUTOGENICO OU DE DOADOR APARENTADO OU NAO APARENTADO**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO, EM CENTROS NACIONAIS DE TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS, DE TODOS OS PROCEDIMENTOS NECESSÁRIOS À COLETA E ACONDICIONAMENTO DE MEDULA OSSEA AUTOGÊNICA OU DE DOADOR APARENTADO OU NÃO APARENTADO IDENTIFICADO PELO REGISTRO BRASILEIRO DE DOADORES VOLUNTÁRIOS DE MEDULA OSSEA REDOME/INCA. É PERMITIDO O REGISTRO E O RESSARCIMENTO DE UM ÚNICO PROCEDIMENTO POR RECEPTOR. A IDADE MÁXIMA ESTÁ DETERMINADA PELA DO TRANSPLANTE AUTOGÊNICO.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0032 - Transplantes de órgãos, tecidos e células

Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 75 anos
Média de Permanência	1
Qtd. Max.	1
Pontos	2500
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 4.184,10; Profissional: R\$ 738,37
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223133, 223134, 223145, 2231F4, 2231F6
CIDs principais	Z523
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 03 - Clínico, 07 - Pediátricos
Habilitações	2403 - Transplante de medula óssea-alogênico não aparentado, 2402 - Transplante de medula óssea-alogênico aparentado, 2401 - Transplante de medula óssea-autogênico

#### **05.01.03.007-7 - MOBILIZAÇÃO, COLETA E ACONDICIONAMENTO DE CELULAS TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE PERIFERICO NO BRASIL PARA TRANSPLANTE AUTOGENICO OU DE DOADOR APARENTADO OU NAO APARENTADO**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO, EM CENTROS NACIONAIS DE TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS, DE TODOS OS PROCEDIMENTOS NECESSÁRIOS À MOBILIZAÇÃO, COLETA E ACONDICIONAMENTO DE CÉLULAS-TRONCO DE SANGUE PERIFÉRICO AUTOGÊNICO OU DE DOADOR APARENTADO OU NÃO APARENTADO IDENTIFICADO PELO REGISTRO BRASILEIRO DE DOADORES VOLUNTÁRIOS DE MEDULA ÓSSEA REDOME/INCA. É PERMITIDO O REGISTRO E O RESSARCIMENTO DE UM ÚNICO PROCEDIMENTO POR RECEPTOR. A IDADE MÁXIMA ESTÁ DETERMINADA PELA DO TRANSPLANTE AUTOGÊNICO.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0032 - Transplantes de órgãos, tecidos e células
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 75 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 2.461,24; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223133, 223134, 223145, 2231F4, 2231F6
CIDs principais	Z523
Habilitações	2403 - Transplante de medula óssea-alogênico não aparentado, 2402 - Transplante de medula óssea-alogênico aparentado, 2401 - Transplante de medula óssea-autogênico

#### **05.01.03.008-5 - TRANSPORTE DE MEDULA OSSEA OU DE CELULAS TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE PERIFERICO NO BRASIL DE DOADOR NAO APARENTADO**

CONSISTE NO TRANSPORTE DE MEDULA ÓSSEA OU DE CÉLULAS-TRONCO DE SANGUE PERIFÉRICO DE DOADOR NÃO APARENTADO IDENTIFICADO PELO REGISTRO BRASILEIRO DE DOADORES VOLUNTÁRIOS DE MEDULA ÓSSEA REDOME/INCA. O INSTRUMENTO DO REGISTRO, O SEXO, A IDADE MÍNIMA E A IDADE MÁXIMA SÃO RELATIVOS AO RECEPTOR. É PERMITIDO O REGISTRO E O RESSARCIMENTO DE UM ÚNICO PROCEDIMENTO POR RECEPTOR E EXCLUSIVAMENTE PELO LABORATORIO DE IMUNOGENETICA/REDOME DO INSTITUTO NACIONAL DE CâNCER/MINISTÉRIO DA SAÚDE (CNES 2273470).

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0032 - Transplantes de órgãos, tecidos e células
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 70 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 1.000,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	221105, 223110, 223133, 223145, 223147, 223148, 223410
CIDs principais	Z523

### 05.01.03.009-3 - PROCESSAMENTO DE CRIOPRESEVAÇÃO DE MEDULA OSSEA OU DE CELULAS TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE PERIFERICO NO BRASIL PARA TRANSPLANTE AUTOGENICO

CONSISTE NA MANIPULAÇÃO DE MEDULA ÓSSEA OU DE SANGUE, INCLUINDO CRIOPRESERVAÇÃO E O MANEJO PARA REDUÇÃO DE VOLUME OU SEPARAÇÃO CELULAR, PARA TRANSPLANTE AUTOGÊNICO PROGRAMADO. É PERMITIDO O REGISTRO E O RESSARCIMENTO DE UM ÚNICO PROCEDIMENTO POR RECEPTOR.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0032 - Transplantes de órgãos, tecidos e células
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 75 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 2.000,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	221105, 223133, 223148, 223410
CIDs principais	C381, C382, C383, C488, C56, C620, C621, C810, C811, C812, C813, C832, C833, C834, C836, C837, C900, C920
Habilitações	2403 - Transplante de medula óssea-alogênico não aparentado, 2402 - Transplante de medula óssea-alogênico aparentado, 2401 - Transplante de medula óssea-autogênico

### 05.01.03.010-7 - FORNECIMENTO E ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE NO BRASIL DE LINFOCITOS DE DOADOR NAO APARENTADO

CONSISTE NO FORNECIMENTO, POR CENTROS NACIONAIS DE TRANSPORTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOÉTICAS, DE LINFÓCITOS DE DOADOR NÃO APARENTADO IDENTIFICADO PELO REGISTRO BRASILEIRO DE DOADORES VOLUNTÁRIOS DE MEDULA ÓSSEA REDOME/INCA (PARA OS CASOS DE RECIDIVA PÓS TRANSPLANTE), SEU ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DO LOCAL ONDE OCORRERÁ O TRANSPLANTE ( INCLUINDO PASSAGENS AÉREAS/TERRESTRES E DIÁRIA) E DEMAIS ATOS NECESSÁRIOS. É PERMITIDO O REGISTRO E O RESSARCIMENTO DE UM ÚNICO PROCEDIMENTO POR RECEPTOR E EXCLUSIVAMENTE NO LABORATÓRIO DE IMUNOGENÉTICA/REDOME DO INSTITUTO NACIONAL DE CâNCER/ MINISTÉRIO DA SAÚDE (CNES 2273470).

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0032 - Transplantes de órgãos, tecidos e células
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 70 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 3.461,24; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	221105, 223133, 223134, 223145, 223148, 2231F4, 2231F6, 223410
CIDs principais	Z523
Habilitações	2403 - Transplante de medula óssea-alogênico não aparentado, 2402 - Transplante de medula óssea-alogênico aparentado, 2401 - Transplante de medula óssea-autogênico

### 05.01.03.011-5 - COLETA, IDENTIFICAÇÃO, TESTES DE SEGURANÇA, PROCESSAMENTO, ARMAZENAGEM E FORNECIMENTO DE CELULAS TRONCO HEMATOPOETICAS DE CORDAO UMBILICAL E PLACENTARIO

CONSISTE NAS CONSULTAS, ENTREVISTAS, COLETA, IDENTIFICAÇÃO, REALIZAÇÃO DA TIPIFICAÇÃO DE HLA - A, B, CLASSE I POR TESTE MOLECULAR COM TÉCNICAS DE MÉDIA/ALTA RESOLUÇÃO E TIPIFICAÇÃO DE HLA-DR,DQ CLASSE II POR TESTE MOLECULAR COM TÉCNICAS DE ALTA RESOLUÇÃO POR DNA, TODOS OS TESTES LABORATORIAIS, INCLUSIVE O NAT, NECESSÁRIOS NA MÃE E NO SANGUE DE CORDÃO UMBILICAL E PLACENTÁRIO, PROCESSAMENTO E ARMAZENAGEM - CONFORME PREVISTOS NO PROTOCOLO TÉCNICO E OPERACIONAL DA REDE BRASILCORD. A COLETA E IDENTIFICAÇÃO PODEM SER FEITAS POR MÉDICO OBSTETRA, MÉDICO TRANSPLANTADOR DE TCTH OU ENFERMEIRO, DESDE QUE TREINADOS. A VERIFICAÇÃO DA IDENTIFICAÇÃO, PROCESSAMENTO E ARMAZENAGEM, PELO PESSOAL DO LABORATÓRIO DO BSCUP. SERÁ PERMITIDO O REGISTRO E O RESSARCIMENTO DE UM ÚNICO PROCEDIMENTO POR UNIDADE ARMAZENADA, COM O MÁXIMO MENSAL DE 80 UNIDADES.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0032 - Transplantes de órgãos, tecidos e células
Instrumentos de	

Registro	01 - BPA (Consolidado)
Sexo	N/A
Idade	Não se Aplica
Valor	Ambulatorial: R\$ 3.411,18; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	221105, 223132, 223133, 223134, 223145, 223148, 2231F4, 2231F6, 223505, 223540, 223545
Habilitações	2416 - Banco de sangue e cordão umbilical e placentário

### 05.01.03.012-3 - TRANSPORTE DE UNIDADE DE CELULAS TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE DE CORDAO UMBILICAL E PLACENTARIO NO BRASIL

CONSISTE NO TRANSPORTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS DE SANGUE DE CORDÃO UMBILICAL E PLACENTÁRIO FORNECIDO POR BSCUP, DE DOADOR NÃO APARENTADO IDENTIFICADO PELO REGISTRO BRASILEIRO DE DOADORES VOLUNTÁRIOS DE MEDULA ÓSSEA REDOME/INCA. O INSTRUMENTO DE REGISTRO, O SEXO, A IDADE MÍNIMA E A IDADE MÁXIMA SÃO RELATIVOS AO RECEPTOR. É PERMITIDO O REGISTRO E O RESSARCIMENTO DE UM ÚNICO PROCEDIMENTO POR RECEPTOR E EXCLUSIVAMENTE NO LABORATÓRIO DE IMUNOGENÉTICA /REDOME DO INSTITUTO NACIONAL DE CâNCER / MINISTÉRIO DA SAÚDE (CNES 2273470)

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0032 - Transplantes de órgãos, tecidos e células
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 70 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 2.200,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	221105, 223110, 223133, 223145, 223148, 223410
CIDs principais	Z523

### 05.01.07.004-4 - EXAMES PARA A INCLUSAO EM LISTA DE CANDIDATOS A TRANSPLANTE DE CORACAO

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DO CONJUNTO DOS SEGUINTE EXAMES, PARA INCLUSÃO EM LISTA DE ESPERA DE CANDIDATOS A TRANSPLANTE DE CORAÇÃO, CONFORME PROTOCOLO ESTABELECIDO EM REGULAMENTO TÉCNICO: 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), GASOMETRIA, CONTAGEM DE PLAQUETAS, DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP), PROVA DE RETRAÇÃO DO COÁGULO, DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA), URINÁLISE, CLEARANCE DE CREATININA, EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO), EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES, TIPAGEM SANGUÍNEA ABO, HEMOGRAMA COMPLETO, SOROLOGIA ANTI-HIV, ANTI- HTLV I E II, HBsAG, ANTI-HBc, ANTI-HBS, ANTI-HCV, IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA DOENÇA DE CHAGAS, MUNOFLUORESCÊNCIA PARA CITOMEGALOVÍRUS IGG E IGM, IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA TOXOPLASMOSE IGG E IGM, VDRL, MUNOFLUORESCÊNCIA PARA LUES, TESTE DA CAMINHADA DE 6 MINUTOS, BIÓPSIA DE ENDOCÁRDIO / MIOCÁRDIO (EXCLUSIVAMENTE EM CASOS SELECIONADOS), RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA EM INSPIRAÇÃO E EXPIRAÇÃO + LATERAL), ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA, ULTRA-SONOGRAFIA COM DOPPLER COLORIDO DE VASOS (SOMENTE EM VASCULOPATIAS E IDOSOS), ULTRA-SONOGRAFIA DE TÓRAX (EXTRACARDÍACA), TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX, CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ AVALIAÇÃO DA PERFUSÃO EM SITUAÇÃO DE ESFORÇO (SOMENTE EM CASOS SELECIONADOS), CINTILOGRAFIA DE MIOCÁRDIO P/ LOCALIZAÇÃO DE NECROSE, CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CÂMARAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA), CATETERISMO CARDÍACO E ESPIROGRAFIA C/ DETERMINAÇÃO DO VOLUME RESIDUAL. ESTE PROCEDIMENTO SÓ PODE SER REGISTRADO UMA ÚNICA VEZ E NÃO SE APLICA A CANDIDATO QUE JÁ SE ENCONTRA EM LISTA PARA TRANSPLANTE. OS EXAMES QUE INTEGRAM O CONJUNTO NÃO PODEM SER REGISTRADOS EM NENHUM OUTRO INSTRUMENTO DE REGISTRO DO SUS.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0032 - Transplantes de órgãos, tecidos e células
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 2.468,83; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223107, 223110, 223113
CIDs principais	I255, I425, I426, I427, I428, I500, I509, I515, I517, Q204, Q218, Q225, Q230, Q232, Q234, Q248, Q252, Q264, T862, T863
Habilitações	2411 - Transplante de coração

## 05.01.07.005-2 - EXAMES PARA INCLUSÃO EM LISTA DE CANDIDATOS A TRANSPLANTE DE FÍGADO

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DO CONJUNTO DOS SEGUINTE EXAMES, PARA INCLUSÃO EM LISTA DE ESPERA DE CANDIDATOS A TRANSPLANTE DE FÍGADO, CONFORME PROTOCOLO ESTABELECIDO EM REGULAMENTO TÉCNICO: 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), GASOMETRIA, CONTAGEM DE PLAQUETAS, DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP), PROVA DE RETRAÇÃO DO COÁGULO, DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA), URINÁLISE, CLEARANCE DE CREATININA, EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO), EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES, TIPAGEM SANGÜÍNEA ABO, HEMOGRAMA COMPLETO, SOROLOGIA ANTI-HIV, ANTI- HTLV I E II, HBSAG, ANTI-HBC, ANTI-HBS, ANTI-HCV, IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA DOENÇA DE CHAGAS, IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA CITOMEGALOVÍRUS IGG E IGM, IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA TOXOPLASMOSE IGG E IGM, VDRL, IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA LUES, TESTE DA CAMINHADA DE 6 MINUTOS, DOSAGEM DE AMILASE, DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA, RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + LATERAL), ULTRA-SONOGRAFIA COM DOPPLER COLORIDO DE VASOS, ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOME SUPERIOR (FÍGADO, VESÍCULA, VIAS BILIARES), ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA E AVALIAÇÃO URODINÂMICA COMPLETA. ESTE PROCEDIMENTO SÓ PODE SER REGISTRADO UMA ÚNICA VEZ E NÃO SE APLICA A CANDIDATO QUE JÁ SE ENCONTRA EM LISTA PARA TRANSPLANTE. OS EXAMES QUE INTEGRAM O CONJUNTO NÃO PODEM SER REGISTRADOS EM NENHUM OUTRO INSTRUMENTO DE REGISTRO DO SUS.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0032 - Transplantes de órgãos, tecidos e células
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 318,52; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223109, 223110
CIDs principais	K703, K729, K746, T864
Habilitações	2409 - Transplante de fígado

## 05.01.07.006-0 - EXAMES PARA INCLUSÃO EM LISTA DE CANDIDATOS A TRANSPLANTE DE PÂNCREAS, PULMÃO OU RIM

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DO CONJUNTO DOS SEGUINTE EXAMES, PARA INCLUSÃO EM LISTA DE ESPERA DE CANDIDATOS A TRANSPLANTE QUE ENVOLVA PÂNCREAS, PULMÃO OU RIM, CONFORME PROTOCOLO ESTABELECIDO EM REGULAMENTO TÉCNICO: EXAMES GERAIS (PÂNCREAS, PULMÃO OU RIM) - 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), GASOMETRIA, CONTAGEM DE PLAQUETAS, DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP), PROVA DE RETRAÇÃO DO COÁGULO, DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA), URINÁLISE, CLEARANCE DE CREATININA, EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO), EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES, TIPAGEM SANGÜÍNEA ABO, HEMOGRAMA COMPLETO, SOROLOGIA ANTI-HIV, ANTI- HTLV I E II, HBSAG, ANTI-HBC, ANTI-HBS, ANTI-HCV, IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA DOENÇA DE CHAGAS, IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA CITOMEGALOVÍRUS IGG E IGM, IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA TOXOPLASMOSE IGG E IGM, VDRL, IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA LUES E TESTE DA CAMINHADA DE 6 MINUTOS. MAIS EXAMES ESPECÍFICOS PARA PÂNCREAS - DOSAGEM DE AMILASE, DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA, TESTE DE TOLERÂNCIA À INSULINA / HIPOGLICEMIANTE ORAIS, DOSAGEM DE PEPTÍDEO C, ULTRA-SONOGRAFIA COM DOPPLER COLORIDO DE VASOS (SOMENTE EM VASCULOPATAS E IDOSOS), RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + LATERAL), ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL, ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA, CATETERISMO CARDÍACO, AVALIAÇÃO URODINÂMICA COMPLETA. MAIS EXAMES ESPECÍFICOS PARA PULMÃO - RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA EM INSPIRAÇÃO E EXPIRAÇÃO + LATERAL), ECOCARDIOGRAFIA TRANSITORÁDICA, ULTRA-SONOGRAFIA COM DOPPLER COLORIDO DE VASOS (SOMENTE EM VASCULOPATAS E IDOSOS), ULTRA-SONOGRAFIA DE TÓRAX (EXTRACARDÍACA), TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TÓRAX, CATETERISMO CARDÍACO, ESPIROGRAFIA C/ DETERMINAÇÃO DO VOLUME RESIDUAL, PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA C/ BRONCODILATADOR. MAIS EXAMES ESPECÍFICOS PARA RIM - DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA, PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR, PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR, URETROCISTOGRAFIA, ECOCARDIOGRAFIA TRANSITORÁDICA, RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + LATERAL), ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL, ULTRA-SONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO, ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA, CATETERISMO CARDÍACO (EXCLUSIVAMENTE EM IDOSOS, CARDIOPATAS OU DIABÉTICOS) E AVALIAÇÃO URODINÂMICA COMPLETA. ESTE PROCEDIMENTO SÓ PODE SER REGISTRADO UMA ÚNICA VEZ E NÃO SE APLICA A CANDIDATO QUE JÁ SE ENCONTRA EM LISTA PARA TRANSPLANTE. OS EXAMES QUE INTEGRAM O CONJUNTO NÃO PODEM SER REGISTRADOS EM NENHUM OUTRO INSTRUMENTO DE REGISTRO DO SUS.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0032 - Transplantes de órgãos, tecidos e células
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos

Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 1.165,11; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223107, 223109, 223110, 223113, 223139, 223157
CIDs principais	E106, E107, I120, J961, N180, N188, N189, T861, T863, T868
Habilitações	2408 - Transplante renal, 2404 - Transplante de pâncreas isolado, 2410 - Transplante de pulmão

### 05.01.07.007-9 - EXAMES PARA INCLUSÃO EM LISTA DE CANDIDATOS A TRANSPLANTE CONJUGADO DE PÂNCREAS E RIM

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DO CONJUNTO DOS SEGUINTE EXAMES, PARA INCLUSÃO EM LISTA DE ESPERA DE CANDIDATOS A TRANSPLANTE CONJUGADO DE PÂNCREAS E RIM, CONFORME PROTOCOLO ESTABELECIDO EM REGULAMENTO TÉCNICO: 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), GASOMETRIA, CONTAGEM DE PLAQUETAS, DETERMINAÇÃO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP), PROVA DE RETRAÇÃO DO COÁGULO, DOSAGEM DE ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO (PSA), URINÁLISE, CLEARANCE DE CREATININA, EXAME MICROBIOLÓGICO A FRESCO (DIRETO), RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + LATERAL), EXAME PARASITOLÓGICO DE FEZES, TIPAGEM SANGUÍNEA ABO, HEMOGRAMA COMPLETO, SOROLOGIA ANTI-HIV, ANTI- HTLV I E II, HBSAG, ANTI-HBC, ANTI-HBS, ANTI-HCV, IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA DOENÇA DE CHAGAS, MUNOFLUORESCÊNCIA PARA CITOMEGALOVÍRUS IGG E IGM, IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA TOXOPLASMOSE IGG E IGM, VDRL, IMUNOFLUORESCÊNCIA PARA LUES, GLICEMIA CAPILAR, TESTE DA CAMINHADA DE 6 MINUTOS, DOSAGEM DE AMILASE, DOSAGEM DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA, TESTE DE TOLERÂNCIA À INSULINA / HIPOGLICEMIANTE ORAIS, DOSAGEM DE PEPTÍDEO C, ULTRA-SONOGRAFIA COM DOPPLER COLORIDO DE VASOS (SOMENTE EM VASCULOPATIAS E IDOSOS), RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + LATERAL), DOSAGEM DE ALFA-FETOPROTEÍNA, PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR, PESQUISA DE ANTICORPOS IGM CONTRA O VÍRUS EPSTEIN-BARR, URETROCISTOGRAFIA, ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA, ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOME TOTAL, ULTRA-SONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO, ESOFAGOGASTRODUDENOSCOPIA, CATETERISMO CARDÍACO (EXCLUSIVAMENTE EM IDOSOS, CARDIOPATIAS OU DIABÉTICOS) E AVALIAÇÃO URODINÂMICA COMPLETA. ESTE PROCEDIMENTO SÓ PODE SER REGISTRADO UMA ÚNICA VEZ E NÃO SE APLICA A CANDIDATO QUE JÁ SE ENCONTRA EM LISTA PARA TRANSPLANTE. OS EXAMES QUE INTEGRAM O CONJUNTO NÃO PODEM SER REGISTRADOS EM NENHUM OUTRO INSTRUMENTO DE REGISTRO DO SUS.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0032 - Transplantes de órgãos, tecidos e células
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 1.901,59; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223107, 223109, 223110, 223113, 223139, 223157
CIDs principais	E106, E107, I120, J961, N180, N188, N189, T861, T863, T868
Habilitações	2405 - Transplante conjugado rim e pâncreas

### 05.03.01.003-0 - CAPTAÇÃO DE ÓRGÃO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADO

CONSISTE NA AÇÃO DE ESTIMULAR A CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS E SUA EFETIVAÇÃO EM TRANSPLANTE DE CORAÇÃO, FÍGADO, PÂNCREAS, PULMÃO, RIM OU CONJUGADO DE PÂNCREAS E RIM. CORRESPONDE A ÓRGÃO TRANSPLANTADO; MÁXIMO DE 05.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0032 - Transplantes de órgãos, tecidos e células
Instrumentos de Registro	04 - AIH (Proc. Especial)
Sexo	Ambos
Idade	Não se Aplica
Qtd. Max.	5
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 260,00; Profissional: R\$ 0,00
Habilitações	2412 - Busca ativa de órgãos

### 05.06.01.003-1 - ACOMPANHAMENTO DE DOADOR VIVO POS-DOAÇÃO DE FÍGADO, PULMÃO OU RIM

CONSISTE NO ACOMPANHAMENTO CLÍNICO DO DOADOR VIVO APÓS DOAÇÃO DE PARTE DE FÍGADO, PARTE DE PULMÃO OU RIM. O ACOMPANHAMENTO DEVE-SE DAR DUAS VEZES NO PRIMEIRO ANO DA DOAÇÃO E, APÓS, ANUALMENTE.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	2

Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0032 - Transplantes de órgãos, tecidos e células
Instrumentos de Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 18 anos a 110 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 135,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223128, 223136, 223139, 223151
CIDs principais	Z524, Z526, Z528

## PORTARIA nº 708 de 01 de Dezembro de 2008 - SAS

### 03.01.07.014-8 - TREINO DE ORIENTAÇÃO E MOBILIDADE

CONSISTE NO TREINO DA PESSOA COM CEGUEIRA QUANTO A ORIENTAÇÃO E MOBILIDADE PARA INDEPENDENCIA NA LOCOMOÇÃO EXPLORAÇÃO DE MEIO AMBIENTE, UTILIZANDO PERCEPÇÕES TÁTIL, SINESTÉSICA, AUDITIVA,OLFATIVA E VISUAL.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 10,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223605, 223620, 239415
Serviços Classificação	135-001, 135-004

### 04.15.02.003-4 - OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS

SÃO ATOS CIRÚRGICOS COM VÍNCULO DE CONTINUIDADE, INTERDEPENDÊNCIA E COMPLEMENTARIEDADE, REALIZADOS EM CONJUNTO PELA MESMA EQUIPE OU EQUIPES DISTINTAS, APLICADOS A ÓRGÃO ÚNICO OU REGIÕES CONTÍGUAS, BILATERAIS OU NÃO, DEVIDOS A MESMA DOENÇA, EXECUTADOS POR UMA OU VÁRIAS VIAS DE ACESSO E PRATICADOS SOB O MESMO ATO ANESTÉSICO E PERMITINDO O REGISTRO DE PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS AINDA NÃO FORMALIZADOS EM PORTARIAS TÉCNICAS ESPECÍFICAS E CUJAS CONCOMITÂNCIAS NÃO ESTEJAM CONTEMPLADOS NA PORTARIA SAS Nº. 723/2007.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	0
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior, 008 - Não permite mudança de procedimento
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

## Alterações em Procedimentos

## PORTARIA nº 2867 de 27 de Novembro de 2008 - GM

### 04.15.02.001-8 - PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS DE CIRURGIA PLASTICA REPARADORA POS-CIRURGIA BARIATRICA

#### Alterações

Novo sub-tipo de Financiamento:

## PORTARIA nº 2041 de 25 de Setembro de 2008 - GM

### 05.01.04.002-1 - IDENTIFICACAO DE DOADOR CADAVER DE RIM / PANCREAS E RIM-PANCREAS



**Alterações**

Valor	Hospitalar: R\$ 350,00;
Novas Modalidades	02 - Hospitalar
Novos Instrumentos de Registro	04 - AIH (Proc. Especial)

**05.01.04.006-4 - PROVAS CRUZADAS EM DOADOR CADAVER (CROSS MATCH)****Alterações**

Valor	Hospitalar: R\$ 300,00;
Novas Modalidades	02 - Hospitalar
Novos Instrumentos de Registro	04 - AIH (Proc. Especial)

**05.05.01.001-1 - TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE MEDULA OSSEA - APARENTADO****Alterações**

Valor	Profissional: R\$ 8.240,89; Hospitalar: R\$ 46.698,38;
Novos Atributos Complementares	004 - Admite permanência à maior

**05.05.01.002-0 - TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE MEDULA OSSEA - NAO APARENTADO****Alterações**

Valor	Profissional: R\$ 10.740,34; Hospitalar: R\$ 60.861,91;
Novos Atributos Complementares	004 - Admite permanência à maior

**05.05.01.003-8 - TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE DE CORDAO UMBILICAL DE APARENTADO****Alterações**

Valor	Profissional: R\$ 8.755,95; Hospitalar: R\$ 49.617,02;
Novos Atributos Complementares	004 - Admite permanência à maior

**05.05.01.004-6 - TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE DE CORDAO UMBILICAL DE NAO APARENTADO****Alterações**

Valor	Profissional: R\$ 10.740,34; Hospitalar: R\$ 60.861,91;
Novos Atributos Complementares	004 - Admite permanência à maior

**05.05.01.005-4 - TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE PERIFERICO - APARENTADO****Alterações**

Valor	Profissional: R\$ 8.240,89; Hospitalar: R\$ 46.698,38;
-------	--

**05.05.01.006-2 - TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE PERIFERICO - NAO APARENTADO****Alterações**

Valor	Profissional: R\$ 10.740,34; Hospitalar: R\$ 60.861,91;
Novos Atributos Complementares	004 - Admite permanência à maior

**05.05.01.007-0 - TRANSPLANTE AUTOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE MEDULA OSSEA -****Alterações**

Média de Permanência	7
Novos Atributos Complementares	004 - Admite permanência à maior

**05.05.01.008-9 - TRANSPLANTE AUTOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE SANGUE PERIFERICO -****Alterações**

Média de Permanência 7

Valor Profissional: R\$ 3.445,31; Hospitalar: R\$ 19.523,47;

Novos Atributos Complementares 004 - Admite permanência à maior

**05.05.02.004-1 - TRANSPLANTE DE CORACAO****Alterações**

Valor Profissional: R\$ 3.113,93; Hospitalar: R\$ 28.025,56;

**05.05.02.005-0 - TRANSPLANTE DE FIGADO (ORGAO DE DOADOR CADAVER)****Alterações**

Valor Profissional: R\$ 5.708,94; Hospitalar: R\$ 51.380,47;

**05.05.02.006-8 - TRANSPLANTE DE FIGADO (ORGAO DE DOADOR VIVO)****Alterações**

Valor Profissional: R\$ 6.588,93; Hospitalar: R\$ 51.350,78;

**05.05.02.007-6 - TRANSPLANTE DE PANCREAS****Alterações**

Valor Profissional: R\$ 4.448,50; Hospitalar: R\$ 13.345,32;

**05.05.02.008-4 - TRANSPLANTE DE PULMAO****Alterações**

Valor Profissional: R\$ 4.448,50; Hospitalar: R\$ 40.036,60;

**05.05.02.011-4 - TRANSPLANTE SIMULTANEO DE PANCREAS E RIM****Alterações**

Valor Profissional: R\$ 6.116,66; Hospitalar: R\$ 22.505,41;

**06.03.02.009-7 - IMUNOGLOBULINA OBTIDA/COELHO ANTITIMOCITOS HUMANOS 25 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA 0,5 ML)****Alterações**

Valor Hospitalar: R\$ 212,30;

---

**PORTARIA nº 642 de 10 de Novembro de 2008 - SAS**

---

**04.05.01.013-3 - RECONSTITUICAO TOTAL DE PALPEBRA****Alterações**

Habilitações excluídas 1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1706 - UNACON, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1710 - UNACON exclusiva de hematologia, 1711 - UNACON exclusiva de oncologia pediátrica

**04.05.04.002-4 - CRIOTERAPIA DE TUMORES INTRA-OCULARES****Alterações**

Habilitações excluídas 1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1706 - UNACON, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1711 - UNACON exclusiva de oncologia pediátrica

**04.05.04.008-3 - EXENTERACAO DE ORBITA****Alterações**

Habilitações excluídas 1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1706 - UNACON, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1711 - UNACON exclusiva de oncologia pediátrica

**04.05.04.009-1 - EXERESE DE TUMOR MALIGNO INTRA-OCULAR****Alterações**

Habilitações excluídas 1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1706 - UNACON, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1711 - UNACON exclusiva de oncologia pediátrica

**04.05.04.014-8 - ORBITOTOMIA****Alterações**

Habilitações excluídas 1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1706 - UNACON, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1711 - UNACON exclusiva de oncologia pediátrica

**04.05.04.015-6 - RECONSTITUICAO DE CAVIDADE ORBITÁRIA****Alterações**

Habilitações excluídas 1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1706 - UNACON, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1711 - UNACON exclusiva de oncologia pediátrica

**04.05.04.016-4 - RECONSTITUICAO DE PAREDE DA ORBITA****Alterações**

Habilitações excluídas 1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1706 - UNACON, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1711 - UNACON exclusiva de oncologia pediátrica

---

**PORTARIA nº 708 de 01 de Dezembro de 2008 - SAS**


---

**01.01.01.001-0 - ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTACAO EM GRUPO NA ATENCAO BASICA****Alterações**

Novos CBOs 223810

**02.01.02.003-3 - COLETA DE MATERIAL P/ EXAME CITOPATOLOGICO DE COLO UTERINO****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

**02.02.03.002-4 - CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

**02.02.03.005-9 - DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

**02.02.03.021-0 - GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

**02.02.03.107-1 - QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
 Novo sub-tipo de  
 Financiamento:

### **02.02.03.108-0 - QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C**

#### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
 Novo sub-tipo de  
 Financiamento:

### **02.02.08.004-8 - BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR**

#### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
 Novo sub-tipo de  
 Financiamento:

### **02.02.08.006-4 - BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR (TUBERCULOSE)**

#### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
 Novo sub-tipo de  
 Financiamento:

### **02.07.01.001-3 - ANGIORESSONANCIA CEREBRAL**

#### **Alterações**

### **02.11.05.009-1 - EXPLORACAO DIAGNOSTICA PELO VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA C/ OU S/ USO DE ELETRODO ESFENOIDAL**

#### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
 Novo sub-tipo de  
 Financiamento:

### **02.11.05.014-8 - TESTE DE WADA C/ AMITAL SODICO**

#### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
 Novo sub-tipo de  
 Financiamento:

### **02.11.07.009-2 - AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA**

#### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
 Novo sub-tipo de  
 Financiamento:

### **02.11.07.010-6 - AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIENCIA AUDITIVA**

#### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
 Novo sub-tipo de  
 Financiamento:

### **02.11.07.029-7 - REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MAIOR DE 3 ANOS**

#### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
 Novo sub-tipo de  
 Financiamento:

### **02.11.07.030-0 - REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MENOR DE 3 ANOS**

|

**Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**02.11.07.031-9 - SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

Novas Habilitações 0303 - Diagnóstico, tratamento e reabilitação auditiva na alta complexidade, 0302 - Diagnóstico, tratamento e reabilitação auditiva na média complexidade

**02.11.07.036-0 - TRIAGEM AUDITIVA DE ESCOLARES****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**02.11.10.001-3 - APLICACAO DE TESTE P/ PSICODIAGNOSTICO****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**02.12.01.002-6 - EXAMES PRE-TRANSFUSIONAIS I****Alterações**

Nova complexidade Média Complexidade

**02.12.02.006-4 - PROCESSAMENTO DE SANGUE****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 10,15;

**03.01.01.003-0 - CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENCAO BASICA (EXCETO MÉDICO)****Alterações**

Novos CBOs 223810

**03.01.01.009-9 - CONSULTA P/ AVALIACAO CLINICA DO FUMANTE****Alterações**

Novos CBOs 223106, 223151

CBOs excluidos 223117

**03.01.01.013-7 - CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENCAO BASICA****Alterações****03.01.05.002-3 - ASSISTENCIA DOMICILIAR POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENCAO BASICA****Alterações**

Novos CBOs 223810

**03.01.07.001-6 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE C/ IMPLANTE COCLEAR****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**03.01.07.006-7 - ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO A PACIENTE QUE DEMANDE CUIDADOS INTENSIVOS DE REABILITACAO VISUAL / MULTIPLAS DEFICIENCIAS**

**Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

Novos CBOs 239415

**03.01.08.005-4 - ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE CRIANÇA E ADOLESCENTE C/  
TRANSTORNOS MENTAIS****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**03.01.08.006-2 - ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM SAUDE MENTAL****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

Novos CIDs principais F500, F501, F502, F503, F504, F505, F508, F509, F88, F89, F950, F951, F952, F958, F959, F99

**03.01.08.007-0 - ACOMPANHAMENTO INTENSIVO P/ USUÁRIO DE ALCOOL / DROGAS****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**03.01.08.008-9 - ACOMPANHAMENTO NAO INTENSIVO DE CRIANÇA E ADOLESCENTE C/  
TRANSTORNOS MENTAIS****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**03.01.08.009-7 - ACOMPANHAMENTO NAO INTENSIVO DE PACIENTE USUÁRIO DE ALCOOL /  
DROGAS****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**03.01.08.010-0 - ACOMPANHAMENTO NAO INTENSIVO DE PACIENTE EM SAUDE MENTAL****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

Novos CIDs principais F060, F061, F062, F063, F064, F065, F066, F067, F068, F069, F800, F801, F802, F803, F808, F809, F810, F811, F812, F813, F818, F819, F82, F83, F88, F89, F900, F901, F908, F909, F910, F911, F912, F913, F918, F919, F920, F928, F929, F930, F931, F932, F933, F938, F939, F940, F941, F942, F948, F949, F950, F951, F952, F958, F959, F980, F981, F982, F983, F984, F985, F986, F988, F989, F99

**03.01.08.011-9 - ACOMPANHAMENTO SEMI-INTENSIVO DE CRIANÇA E ADOLESCENTE C/  
TRANSTORNOS MENTAIS****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**03.01.08.012-7 - ACOMPANHAMENTO SEMI-INTENSIVO DE PACIENTES EM SAUDE MENTAL****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

Novos CIDs principais F060, F061, F062, F063, F064, F065, F066, F067, F068, F069, F83, F88, F89, F900, F901, F908, F909, F910, F911, F912, F913, F918, F919, F930, F931, F932, F933, F938, F939, F940, F941, F942, F948, F949, F950, F951, F952, F958, F959, F99

### **03.01.08.013-5 - ACOMPANHAMENTO SEMI-INTENSIVO P/ USUÁRIO DE ALCOOL / DROGAS**

#### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

### **03.03.09.017-0 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE OSSOS DA FACE**

#### **Alterações**

Modalidades excluídas 01 - Ambulatorial

Instrumentos de  
Registro excluídos 01 - BPA (Consolidado)

### **03.03.09.024-3 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESAO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA S/ IMOBILIZACAO**

#### **Alterações**

### **03.03.09.028-6 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESAO LIGAMENTAR EM MEMBRO C/ IMOBILIZACAO**

#### **Alterações**

Modalidades excluídas 01 - Ambulatorial

### **03.03.09.029-4 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE LUMBAGO OU DORSALGIA REFRATARIOS**

#### **Alterações**

Novos CBOs 223115, 223140

CBOs excluídos 223126, 223605

### **03.06.01.001-1 - COLETA DE SANGUE P/ TRANSFUSAO**

#### **Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 22,00;

### **03.07.04.002-0 - INSTALACAO DE APARELHO/PROTESE EM PACIENTES COM ANOMALIAS CRANIO FACIAIS**

#### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

### **03.07.04.005-4 - MANUTENCAO DE APARELHO ORTODONTICO EM PACIENTES C/ ANOMALIAS CRANIO-FACIAIS**

#### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

### **03.09.01.004-7 - NUTRICAO ENTERAL EM ADULTO**

#### **Alterações**

### **03.09.01.005-5 - NUTRICAO ENTERAL EM NEONATOLOGIA**

#### **Alterações**

### **03.09.01.006-3 - NUTRICAO ENTERAL EM PEDIATRIA**

**Alterações****03.09.01.008-0 - NUTRICAÇÃO PARENTERAL EM NEONATOLOGIA****Alterações**

Novos CBOs 223149

**03.09.01.009-8 - NUTRICAÇÃO PARENTERAL EM PEDIATRIA****Alterações**

Novos CBOs 223149

**04.03.01.001-2 - CRANIOPLASTIA****Alterações**

Novos CBOs 223108, 223112, 2231F5

Novos CIDs principais C434, C444, C795, D480

**04.03.01.002-0 - CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA****Alterações****04.03.01.003-9 - CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA DA FOSSA POSTERIOR****Alterações**

CIDs principais C700, C711, C713, C718, C721, C722, C723, C724, C725, C728, C729, D337, D339, D437, D439, D443

**04.03.01.004-7 - CRANIOTOMIA P/ RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFÁLICO****Alterações**

Média de Permanência 7

Novos Serviços Classificação 105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005

Novas Habilitações 1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia

CIDs principais excluídos C710, C711, C712, C713, C714, C715, C716, C717, C718, C719, D330, D331

Habilitações excluídas 1603 - Trauma e anomalias do desenvolvimento

**04.03.01.005-5 - CRANIOTOMIA P/ RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFÁLICO (C/ TÉCNICA COMPLEMENTAR)****Alterações**

Novos Serviços Classificação 105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005

Novas Habilitações 1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia

CIDs principais excluídos C710, C711, C712, C713, C714, C715, C716, C717, C718

Habilitações excluídas 1603 - Trauma e anomalias do desenvolvimento

**04.03.01.006-3 - CRANIOTOMIA P/ RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO****Alterações****04.03.01.007-1 - CRANIOTOMIA P/ RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO (C/ TÉCNICA COMPLEMENTAR)****Alterações**

Novos Serviços Classificação 105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005

Novas Habilitações 1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1706 - UNACON, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1711 - UNACON exclusiva de



	oncologia pediátrica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1603 - Trauma e anomalias do desenvolvimento

**04.03.01.008-0 - DERIVACAO RAQUE-PERITONEAL****Alterações****04.03.01.009-8 - DERIVACAO VENTRICULAR EXTERNAR-SUBGALEAL EXTERNA****Alterações****04.03.01.010-1 - DERIVACAO VENTRICULAR P/ PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE****Alterações****04.03.01.011-0 - DESCOMPRESSAO DE ORBITA POR DOENÇA OU TRAUMA****Alterações**

Novos CBOs	2231F5
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1603 - Trauma e anomalias do desenvolvimento

**04.03.01.012-8 - MICROCIURGIA CEREBRAL ENDOSCOPICA****Alterações**

Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1603 - Trauma e anomalias do desenvolvimento

**04.03.01.013-6 - MICROCIURGIA DA SIRINGOMIELIA****Alterações**

Novos CIDs principais	Q070, Q078
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1603 - Trauma e anomalias do desenvolvimento

**04.03.01.014-4 - RECONSTRUCAO CRANIANA / CRANIO-FACIAL****Alterações**

Novos CBOs	223108, 2231F5
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1603 - Trauma e anomalias do desenvolvimento

**04.03.01.015-2 - RESSECCAO DE MUCOCELE FRONTAL****Alterações****04.03.01.016-0 - RETIRADA DE DERIVACAO VENTRICULAR P/ PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE****Alterações****04.03.01.017-9 - RETIRADA DE PLACA DE CRANIOPLASTIA****Alterações**

Novos CBOs	223108, 223112, 2231F5
Novos CIDs principais	C410, C434, C444, C795, D164, D480, G978, Q750, Q751, Q752, Q758, S020, S021, T902
CIDs principais excluídos	G009, G060, G062, M861, M862, M863, M864, T983

#### **04.03.01.018-7 - REVISAO DE DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE**

##### **Alterações**

#### **04.03.01.019-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE ABSCESSO INTRACRANIANO**

##### **Alterações**

Nova complexidade Média Complexidade

#### **04.03.01.020-9 - TRATAMENTO CIRURGICO DE CRANIOSSINOSTOSE C/ SUTURA UNICA**

##### **Alterações**

#### **04.03.01.021-7 - TRATAMENTO CIRURGICO DE CRANIOSSINOSTOSE COMPLEXA**

##### **Alterações**

Novos Serviços	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005
Classificação	
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1603 - Trauma e anomalias do desenvolvimento

#### **04.03.01.022-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE DISRAFISMO ABERTO**

##### **Alterações**

Novos Serviços	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005
Classificação	
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1603 - Trauma e anomalias do desenvolvimento

#### **04.03.01.023-3 - TRATAMENTO CIRURGICO DE DISRAFISMO OCULTO**

##### **Alterações**

Novos Serviços	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005
Classificação	
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1603 - Trauma e anomalias do desenvolvimento

#### **04.03.01.024-1 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA LIQUORICA CRANIANA**

##### **Alterações**

Novos Serviços	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Classificação	
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1603 - Trauma e anomalias do desenvolvimento

#### **04.03.01.025-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA LIQUORICA RAQUIDIANA**

##### **Alterações**

Novos Serviços	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005
Classificação	
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1603 - Trauma e anomalias do desenvolvimento

#### **04.03.01.026-8 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CRANIO C/ AFUNDAMENTO**

##### **Alterações**

**04.03.01.027-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA EXTRADURAL****Alterações****04.03.01.028-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL****Alterações****04.03.01.029-2 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL (C/ TECNICA COMPLEMENTAR)****Alterações**

Novos Serviços Classificação 105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005

Novas Habilitações 1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia

Habilitações excluídas 1603 - Trauma e anomalias do desenvolvimento

**04.03.01.030-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO****Alterações****04.03.01.031-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL CRONICO****Alterações****04.03.01.032-2 - TRATAMENTO CIRURGICO DE OSTEOMIELOTE DO CRANIO****Alterações**

Novos CBOs 223108, 223112, 2231F5

**04.03.01.033-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE PLATIBASIA E MALFORMACAO DE ARNOLD CHIARI****Alterações**

Novos CBOs 223112

Novos CIDs principais Q758

Novos Serviços Classificação 105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005

Novas Habilitações 1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia

CBOs excluídos 223108

Habilitações excluídas 1603 - Trauma e anomalias do desenvolvimento

**04.03.01.034-9 - TREPANACAO CRANIANA PARA PROPEDEUTICA NEUROCIRURGICA / IMPLANTE PARA MONITORIZACAO PIC****Alterações****04.03.01.035-7 - TREPANACAO CRANIANA PARA PROPEDEUTICA OU TERAPEUTICA NEUROCIRURGICA (C/ TECNICA COMPLEMENTAR)****Alterações**

Novos Serviços Classificação 105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005

Novas Habilitações 1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia

Habilitações excluídas 1603 - Trauma e anomalias do desenvolvimento

**04.03.01.036-5 - TREPANACAO CRANIANA PARA PROPEDEUTICA OU TERAPEUTICA NEUROCIRURGICA****Alterações****04.03.02.001-8 - ENXERTO MICROCIRURGICO DE NERVO PERIFERICO (2 OU MAIS NERVOS)****Alterações**

Novos CBOs	2231F5
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1706 - UNACON, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1711 - UNACON exclusiva de oncologia pediátrica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	G589
Habilitações excluídas	1604 - Coluna e dos nervos periféricos

#### 04.03.02.002-6 - ENXERTO MICROCIRURGICO DE NERVO PERIFERICO (UNICO NERVO)

<b>Alterações</b>	
Novos CBOs	2231F5
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1706 - UNACON, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1711 - UNACON exclusiva de oncologia pediátrica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Serviços Classificação excluídos	138-001, 138-002, 138-005
Habilitações excluídas	1604 - Coluna e dos nervos periféricos

#### 04.03.02.003-4 - MICROCIRURGIA DE PLEXO BRAQUIAL C/ EXPLORACAO E NEUROLISE

<b>Alterações</b>	
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1706 - UNACON, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1711 - UNACON exclusiva de oncologia pediátrica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia

#### 04.03.02.004-2 - MICROCIRURGIA DE PLEXO BRAQUIAL C/ MICROENXERTIA

<b>Alterações</b>	
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1706 - UNACON, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1711 - UNACON exclusiva de oncologia pediátrica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia

#### 04.03.02.005-0 - MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFERICO

<b>Alterações</b>	
Novos CBOs	2231F5
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1706 - UNACON, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1711 - UNACON exclusiva de oncologia pediátrica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1604 - Coluna e dos nervos periféricos

#### 04.03.02.006-9 - MICRONEURORRAFIA

<b>Alterações</b>	
-------------------	--

Novos CBOs	2231F5
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005
Novas Habilitações	1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1706 - UNACON, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1711 - UNACON exclusiva de oncologia pediátrica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia

#### 04.03.02.007-7 - NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFERICOS

<b>Alterações</b>	
Novos CBOs	2231F5

#### 04.03.02.008-5 - NEURORRAFIA

<b>Alterações</b>	
Novos CBOs	2231F5
CIDs principais excluídos	G589

#### 04.03.02.009-3 - NEUROTOMIA SELETIVA DE TRIGEMEO E OUTROS NERVOS CRANIANOS

<b>Alterações</b>	
Novos CBOs	223108, 2231F5
Novos CIDs principais	G501, G508, G509
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	G09, G511, G513, G518, G523, G527
Habilitações excluídas	2502 - Centro de referência de alta complexidade em traumatologia-ortopedia, 1604 - Coluna e dos nervos periféricos, 2501 - Unidade de atenção especializada em traumatologia-ortopedia

#### 04.03.02.010-7 - TRANSPOSICAO DO NERVO CUBITAL

<b>Alterações</b>	
Novos CBOs	2231F5

#### 04.03.02.011-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE NEUROPATIA COMPRESSIVA C/ OU S/ MICROCIURURGIA

<b>Alterações</b>	
Novos CBOs	2231F5
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1706 - UNACON, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1711 - UNACON exclusiva de oncologia pediátrica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia

#### 04.03.02.012-3 - TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO

<b>Alterações</b>	
Novas Modalidades	03 - Hospital Dia

#### 04.03.02.013-1 - TRATAMENTO MICROCIURGICO DE TUMOR DE NERVO PERIFERICO / NEUROMA

<b>Alterações</b>	
Novos CBOs	2231F5
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005

Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Serviços Classificação excluídos	138-001, 138-002, 138-005
Habilitações excluídas	1604 - Coluna e dos nervos periféricos

#### 04.03.03.001-3 - CRANIOTOMIA P/ BIOPSIA ENCEFALICA

<b>Alterações</b>	
Novos CIDs principais	C752, C793, D353, D354, D445
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	C719, C729, D339, D432, D433, D434, D439
Habilitações excluídas	1605 - Tumores do sistema nervoso

#### 04.03.03.002-1 - CRANIOTOMIA P/ BIOPSIA ENCEFALICA (C/ TECNICA COMPLEMENTAR)

<b>Alterações</b>	
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	C719, C729, D339, D432, D433, D434, D439
Habilitações excluídas	1605 - Tumores do sistema nervoso

#### 04.03.03.003-0 - CRANIOTOMIA P/ RETIRADA DE TUMOR CEREBRAL INCLUSIVO DA FOSSA POSTERIOR

<b>Alterações</b>	
Novos CIDs principais	D333
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	C711, C713, D331, D352, D354, D443, D445
Habilitações excluídas	1605 - Tumores do sistema nervoso

#### 04.03.03.004-8 - CRANIOTOMIA P/ RETIRADA DE TUMOR INTRACRANIANO

<b>Alterações</b>	
Novos CIDs principais	C700, C722, C723, C724, C725, C728, C751, C752, C753, C793, D333, D337, D433, D437, D443, D444, D445
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	D332
Habilitações excluídas	1605 - Tumores do sistema nervoso

#### 04.03.03.005-6 - CRANIECTOMIA POR TUMOR OSSEO

<b>Alterações</b>	
Novos CBOs	223108, 2231F5
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital

	Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1605 - Tumores do sistema nervoso

#### 04.03.03.006-4 - HIPOFISECTOMIA TRANSESFENOIDAL POR TECNICA COMPLEMENTAR

<b>Alterações</b>	
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	C410, D353
Habilitações excluídas	1605 - Tumores do sistema nervoso

#### 04.03.03.008-0 - MICROCIURGIA DE TUMOR INTRADURAL E EXTRAMEDULAR

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	006 - CNRAC
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1605 - Tumores do sistema nervoso

#### 04.03.03.009-9 - MICROCIURGIA DE TUMOR MEDULAR C/ TECNICA COMPLEMENTAR

<b>Alterações</b>	
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	D721
Habilitações excluídas	1605 - Tumores do sistema nervoso

#### 04.03.03.010-2 - MICROCIURGIA DE TUMOR MEDULAR

<b>Alterações</b>	
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1605 - Tumores do sistema nervoso

#### 04.03.03.011-0 - MICROCIURGIA P/ BIOPSIA DE MEDULA ESPINHAL OU RAIZES

<b>Alterações</b>	
Novos CIDs principais	C721
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	D721
Habilitações excluídas	1605 - Tumores do sistema nervoso

#### 04.03.03.012-9 - MICROCIURGIA P/ TUMOR DA BASE DO CRANIO

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	006 - CNRAC

Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	B690, C711, C713, C719, C722, C724, C725, C728, C729, C751, C753, D337, D339, D352, D354, D432, D433, D437, D439, D443, D445
Habilitações excluídas	1605 - Tumores do sistema nervoso

#### 04.03.03.013-7 - MICROCIRURGIA P/ TUMOR DE ORBITA

<b>Alterações</b>	
Novos CBOs	223108, 2231F5
Novos CIDs principais	C410
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1605 - Tumores do sistema nervoso

#### 04.03.03.014-5 - MICROCIRURGIA P/ TUMOR INTRACRANIANO

<b>Alterações</b>	
Média de Permanência	5
Novos CIDs principais	C752, C793, D320, D353, D444
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	B690, C719, C729, D332, D339, D432, D439
Habilitações excluídas	1605 - Tumores do sistema nervoso

#### 04.03.03.015-3 - MICROCIRURGIA P/ TUMOR INTRACRANIANO (C/ TECNICA COMPLEMENTAR)

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	006 - CNRAC
Novos CIDs principais	C722, C723, C724, C725, C728, C751, C753, D337, D437
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	B690
Habilitações excluídas	1605 - Tumores do sistema nervoso

#### 04.03.03.016-1 - RESSECCAO DE TUMOR RAQUIMEDULAR EXTRADURAL

<b>Alterações</b>	
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1605 - Tumores do sistema nervoso

#### 04.03.04.001-9 - ANASTOMOSE VASCULAR EXTRA / INTRACRANIANA

<b>Alterações</b>	
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia



Habilitações excluídas 1606 - Neurocirurgia vascular

#### 04.03.04.002-7 - DESCOMPRESSÃO NEUROVASCULAR DE NERVOS CRANIANOS

##### Alterações

Novos Serviços  
Classificação 105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005

Novas Habilitações 1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1706 - UNACON, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia

Habilitações excluídas 1606 - Neurocirurgia vascular

#### 04.03.04.003-5 - MICROCIRURGIA P/ ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR

##### Alterações

Novos Serviços  
Classificação 105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005

Novas Habilitações 1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia

CBOs excluídos 223105, 223107, 223124

Habilitações excluídas 1606 - Neurocirurgia vascular

#### 04.03.04.004-3 - MICROCIRURGIA P/ ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR

##### Alterações

Novos Serviços  
Classificação 105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005

Novas Habilitações 1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia

CBOs excluídos 223105, 223107, 223124

Habilitações excluídas 1606 - Neurocirurgia vascular

#### 04.03.04.005-1 - MICROCIRURGIA P/ MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL

##### Alterações

Novos Atributos  
Complementares 006 - CNRAC

Novos Serviços  
Classificação 105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005

Novas Habilitações 1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia

CBOs excluídos 223105, 223107, 223124

Habilitações excluídas 1606 - Neurocirurgia vascular

#### 04.03.04.006-0 - MICROCIRURGIA P/ MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL PROFUNDA

##### Alterações

Média de Permanência 8

Novos Serviços  
Classificação 105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005

CIDs principais  
excluídos I608

Habilitações excluídas 1606 - Neurocirurgia vascular

#### 04.03.04.007-8 - MICROCIRURGIA VASCULAR INTRACRANIANA (C/ TÉCNICA COMPLEMENTAR)

##### Alterações

Média de Permanência 7

Novos Serviços  
Classificação 105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005

Novas Habilitações 1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia

Habilitações excluídas 1606 - Neurocirurgia vascular

#### 04.03.04.008-6 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA CAROTÍDEO-CAVERNOSA

##### Alterações

Média de Permanência	5
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	I679
Habilitações excluídas	1606 - Neurocirurgia vascular

#### 04.03.05.001-4 - ALCOOLIZACAO DE NERVO CRANIANO

<b>Alterações</b>	
Novos CBOs	2231F5
Novos CIDs principais	G510, G511, G512, G513, G514, G518, G519, G520, G521, G522, G523, G527, G528, G530, G531, G532, G533, G538
CIDs principais excluídos	G930, G931, G932, G933, G934, G935, G936, G937, G938, G939

#### 04.03.05.002-2 - ALCOOLIZACAO DE TRIGEMIO

<b>Alterações</b>	
Qtd. Max.	1
Novos CBOs	2231F5
Novos CIDs principais	G500, G501, G508, G509
CIDs principais excluídos	G930, G931, G932, G933, G934, G935, G936, G937, G938, G939

#### 04.03.05.003-0 - BLOQUEIOS PROLONGADOS DE SISTEMA NERVOSO PERIFERICO / CENTRAL C/ BOMBA DE INFUSAO

<b>Alterações</b>	
Novos CBOs	223104
Novos CIDs principais	R520, R521
Novos Tipos de Leito	03 - Clínico, 07 - Pediátricos
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CBOs excluídos	223142
CIDs principais excluídos	G240, G241, G242, G243, G244, G245, G248, G249
Habilitações excluídas	1607 - Tratamento neurocirúrgico da dor e funcional

#### 04.03.05.004-9 - CORDOTOMIA / MIELOTOMIA POR RADIOFREQUENCIA

<b>Alterações</b>	
Novos CIDs principais	R521
Novos Tipos de Leito	07 - Pediátricos
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1607 - Tratamento neurocirúrgico da dor e funcional

#### 04.03.05.005-7 - IMPLANTE INTRATECAL DE BOMBA DE INFUSAO DE FARMACOS

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Nova idade mínima	19 anos
Novos CIDs principais	R521
Novos Serviços Classificação	105-008
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade

	de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	Z462
Habilitações excluídas	1610 - Neurocirurgia funcional estereotáxica

#### 04.03.05.006-5 - MICROCIURGIA C/ CORDOTOMIA / MIELOTOMIA A CEU ABERTO

<b>Alterações</b>	
Novos CIDs principais	R521
Novos Tipos de Leito	07 - Pediátricos
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia

#### 04.03.05.007-3 - MICROCIURGIA C/ RIZOTOMIA A CEU ABERTO

<b>Alterações</b>	
Média de Permanência	3
Novos Tipos de Leito	07 - Pediátricos
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	R074, R101, R103, R203, R230, R231, R232, R238, R520, R522, R529, R600, R601, R609

#### 04.03.05.008-1 - NEUROTOMIA PERCUTANEA DE NERVOS PERIFERICOS POR AGENTES QUIMICOS

<b>Alterações</b>	
Novos CBOs	223109, 223110, 223146, 2231F5
CIDs principais excluídos	G000, G001, G002, G003, G008, G009, G01, G020, G021, G028, G030, G031, G032, G038, G039, G040, G041, G042, G048, G049, G050, G051, G052, G058, G060, G061, G062, G07, G08, G09, G10, G110, G111, G112, G113, G114, G118, G119, G120, G121, G122, G128, G129, G130, G131, G132, G138, G20, G210, G211, G212, G213, G218, G219, G22, G230, G231, G232, G238, G239, G240, G241, G242, G243, G244, G245, G248, G249, G250, G251, G252, G253, G254, G255, G256, G258, G259, G26, G300, G301, G308, G309, G310, G311, G312, G318, G319, G320, G328, G35, G360, G361, G368, G369, G370, G371, G372, G373, G374, G375, G378, G379, G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408, G409, G410, G411, G412, G418, G419, G430, G431, G432, G433, G438, G439, G440, G441, G442, G443, G444, G448, G450, G451, G452, G453, G454, G458, G459, G460, G461, G462, G463, G464, G465, G466, G467, G468, G470, G471, G472, G473, G474, G478, G479, G500, G501, G508, G509, G510, G511, G512, G513, G514, G518, G519, G520, G521, G522, G523, G527, G528, G529, G530, G531, G532, G533, G538, G700, G701, G702, G708, G709, G710, G711, G712, G713, G718, G719, G720, G721, G722, G723, G724, G728, G729, G800, G801, G802, G803, G804, G808, G809, G810, G811, G819, G820, G821, G822, G823, G824, G825, G830, G831, G832, G833, G834, G838, G839, G910, G911, G912, G913, G918, G919, G92, G930, G931, G932, G933, G934, G935, G936, G937, G938, G939, G940, G941, G942, G948, G950, G951, G952, G958, G959, G960, G961, G968, G969, G970, G971, G972, G978, G979, G98, G990, G991, G992, G998

#### 04.03.05.009-0 - RIZOTOMIA PERCUTANEA C/ BALAO

<b>Alterações</b>	
Média de Permanência	1
Novos Tipos de Leito	07 - Pediátricos
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	G521, G528

#### 04.03.05.010-3 - RIZOTOMIA PERCUTANEA POR RADIOFREQUENCIA

<b>Alterações</b>
-------------------

Média de Permanência	2
Novos Tipos de Leito	07 - Pediátricos
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	R074, R101, R103, R230, R231, R232, R238, R520, R529, R600, R601, R609

#### 04.03.05.011-1 - SIMPATECTOMIA LOMBAR A CEU ABERTO

<b>Alterações</b>	
Nova complexidade	Média Complexidade
Novos CBOs	2231F5
Novos Tipos de Leito	07 - Pediátricos
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1706 - UNACON, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1711 - UNACON exclusiva de oncologia pediátrica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CBOs excluídos	2231F3
CIDs principais excluídos	R101, R102, R103, R238, R529, R600
Habilitações excluídas	1607 - Tratamento neurocirúrgico da dor e funcional

#### 04.03.05.012-0 - SIMPATECTOMIA LOMBAR VIDEOCIRURGICA

<b>Alterações</b>	
Nova complexidade	Média Complexidade
Novos CBOs	223110, 2231F5
Novos Tipos de Leito	07 - Pediátricos
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1706 - UNACON, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1711 - UNACON exclusiva de oncologia pediátrica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CBOs excluídos	223104
CIDs principais excluídos	R101, R102, R103, R238, R529
Habilitações excluídas	1607 - Tratamento neurocirúrgico da dor e funcional

#### 04.03.05.013-8 - SIMPATECTOMIA TORACICA A CEU ABERTO

<b>Alterações</b>	
Nova complexidade	Média Complexidade
Novos CBOs	223110, 2231F5
Novos Tipos de Leito	07 - Pediátricos
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1706 - UNACON, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1711 - UNACON exclusiva de oncologia pediátrica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	R074, R101, R203, R238, R529, R611, R619
Habilitações excluídas	1607 - Tratamento neurocirúrgico da dor e funcional

#### 04.03.05.014-6 - SIMPATECTOMIA TORACICA VIDEOCIRURGICA

**Alterações**

Nova complexidade	Média Complexidade
Novos CBOs	223110
Novos Tipos de Leito	07 - Pediátricos
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1706 - UNACON, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1711 - UNACON exclusiva de oncologia pediátrica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	R074, R101, R203, R238, R529, R611, R619
Habilitações excluídas	1607 - Tratamento neurocirúrgico da dor e funcional

#### 04.03.05.015-4 - TRATAMENTO DE LESAO DO SISTEMA NEUROVEGETATIVO POR AGENTES QUIMICOS

**Alterações**

Novos CBOs	223110, 223111, 2231F5
Novos Tipos de Leito	07 - Pediátricos
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1712 - CACON, 1713 - CACON com serviço de oncologia pediátrica, 1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1714 - Hospital Geral com cirurgia oncológica, 1706 - UNACON, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1711 - UNACON exclusiva de oncologia pediátrica, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	R074, R101, R102, R103, R203, R230, R231, R232, R238, R520, R522, R529, R600, R601, R609, R610, R611, R619
Habilitações excluídas	1607 - Tratamento neurocirúrgico da dor e funcional

#### 04.03.05.016-2 - TRATAMENTO POR ESTERETAXIA DE LESAO DE ESTRUTURA PROFUNDA DE SNC P/ TRATAMENTO DE MOVIMENTOS ANORMAIS OU CONTROLE DA DOR

**Alterações**

Média de Permanência	3
Novos Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005, 132-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	G210, G211, G212, G213, G218, G219, G252, R074, R101, R102, R103, R104, R203, R208, R251, R258, R520, R529
Habilitações excluídas	1607 - Tratamento neurocirúrgico da dor e funcional

#### 04.03.06.001-0 - EXPLORACAO DIAGNOSTICA CIRURGICA P/ IMPLANTACAO BILATERAL DE ELETRODOS INVASIVOS (INCLUI VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA)

**Alterações**

Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos CBOs	223141
Novos Serviços Classificação	105-006
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1608 - Investigação e cirurgia de epilepsia

#### 04.03.06.002-8 - EXPLORACAO DIAGNOSTICA CIRURGICA P/ IMPLANTACAO UNILATERAL DE ELETRODOS INVASIVOS (INCLUI VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA)

**Alterações**

Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
-----------------------	--------------------------------------

Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos CBOs	223141
Novos Serviços Classificação	105-006
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CBOs excluídos	223142
Habilitações excluídas	1608 - Investigação e cirurgia de epilepsia

#### **04.03.06.003-6 - MICROCIURGIA P/ LESIONECTOMIA C/ MONITORAMENTO INTRAOPERATORIO**

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos CBOs	223141
Novos Serviços Classificação	105-006
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1608 - Investigação e cirurgia de epilepsia

#### **04.03.06.004-4 - MICROCIURGIA P/ LESIONECTOMIA S/ MONITORAMENTO INTRA-OPERATORIO**

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos CBOs	223141
Novos Serviços Classificação	105-006
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1608 - Investigação e cirurgia de epilepsia

#### **04.03.06.005-2 - MICROCIURGIA P/ LOBECTOMIA TEMPORAL / AMIGDALO-HIPOCAMPECTOMIA SELETIVA**

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos CBOs	223141
Novos Serviços Classificação	105-006
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1608 - Investigação e cirurgia de epilepsia

#### **04.03.06.006-0 - MICROCIURGIA P/ RESSECCAO MULTILOBAR / HEMISFERECTOMIA / CALOSOTOMIA**

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos CBOs	223141
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1608 - Investigação e cirurgia de epilepsia

#### **04.03.06.007-9 - MICROCIURGIA P/ RESSECCAO UNILOBAR EXTRATEMPORAL C/ MONITORAMENTO INTRAOPERATORIO**

**Alterações**

Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos CBOs	223141
Novos Serviços Classificação	105-006
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1608 - Investigação e cirurgia de epilepsia

#### **04.03.06.008-7 - MICROCIURGIA P/ RESSECCAO UNILOBAR EXTRATEMPORAL S/ MONITORAMENTO INTRA-OPERATORIO**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos CBOs	223141
Novos Serviços Classificação	105-006
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1608 - Investigação e cirurgia de epilepsia

#### **04.03.06.009-5 - TRANSECCOES SUBPIAIS MULTIPLAS EM AREAS ELOQUENTES**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos CBOs	223141
Novos Serviços Classificação	105-006
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1608 - Investigação e cirurgia de epilepsia

#### **04.03.07.001-5 - ANGIOPLASTIA INTRACRANIANA EM VASO-ESPASMO**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos CBOs	223124
Novos CIDs principais	G459
Novos Serviços Classificação	105-007
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CBOs excluídos	223142
Habilitações excluídas	1609 - Tratamento neuro-endovascular

#### **04.03.07.002-3 - EMBOLIZACAO DE ANEURISMA CEREBRAL DE 8 A 15 MM C/ COLO ESTREITO**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos CBOs	223124
Novos CIDs principais	I671, Q280, Q283, Q288
Novos Serviços Classificação	105-007
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CBOs excluídos	223142

CIDs principais excluídos	I600, I601, I602, I603, I604, I605, I606
Habilitações excluídas	1607 - Tratamento neurocirúrgico da dor e funcional

#### 04.03.07.003-1 - EMBOLIZACAO DE ANEURISMA CEREBRAL DE 8 A 15MM C/ COLO LARGO

##### Alterações

Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos Atributos Complementares	006 - CNRAC
Novos CBOs	223124
Novos CIDs principais	Q280, Q283, Q288
Novos Serviços Classificação	105-007
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CBOs excluídos	223142
CIDs principais excluídos	I601, I602, I603, I604, I605, I606
Habilitações excluídas	1609 - Tratamento neuro-endovascular

#### 04.03.07.004-0 - EMBOLIZACAO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR QUE 15 MM C/ COLO ESTREITO

##### Alterações

Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos CBOs	223124
Novos CIDs principais	Q280, Q283, Q288
Novos Serviços Classificação	105-007
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CBOs excluídos	223142
CIDs principais excluídos	I601, I602, I603, I604, I605, I606
Habilitações excluídas	1609 - Tratamento neuro-endovascular

#### 04.03.07.005-8 - EMBOLIZACAO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR QUE 15 MM C/ COLO LARGO

##### Alterações

Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos CBOs	223124
Novos CIDs principais	Q280, Q283, Q288
Novos Serviços Classificação	105-007
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CBOs excluídos	223142
CIDs principais excluídos	I601, I602, I603, I604, I605, I606
Habilitações excluídas	1609 - Tratamento neuro-endovascular

#### 04.03.07.006-6 - EMBOLIZACAO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR QUE 8 MM C/ COLO ESTREITO

##### Alterações

Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	



Novos CBOs	223124
Novos CIDs principais	Q280, Q283, Q288
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CBOs excluídos	223142
CIDs principais excluídos	I600, I601, I602, I603, I604, I605, I606
Habilitações excluídas	1609 - Tratamento neuro-endovascular

#### 04.03.07.007-4 - EMBOLIZACAO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR QUE 8 MM C/ COLO LARGO

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos CBOs	223124
Novos CIDs principais	Q280, Q283, Q288
Novos Serviços Classificação	105-007
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CBOs excluídos	223142
CIDs principais excluídos	I600, I601, I602, I603, I604, I605, I606
Habilitações excluídas	1609 - Tratamento neuro-endovascular

#### 04.03.07.008-2 - EMBOLIZACAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA DA CABECA E PESCOCO

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos CBOs	223124
Novos CIDs principais	I770, I772
Novos Serviços Classificação	105-007
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CBOs excluídos	223142
CIDs principais excluídos	I601, I602, I603, I604, I605, I606, I607, I608, I609, I610, I611, I612, I613, I614, I615, I616, I618, I619, I620, I621, I629
Habilitações excluídas	1609 - Tratamento neuro-endovascular

#### 04.03.07.009-0 - EMBOLIZACAO DE FISTULA CAROTIDO-CAVERNOSA C/ BALOES DESTACAVEIS

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos CBOs	223124
Novos CIDs principais	I770, I772
Novos Serviços Classificação	105-007
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CBOs excluídos	223142
CIDs principais excluídos	I601, I602, I603, I604, I605, I606, I607, I608, I609, I610, I611, I612, I613, I614, I615, I616, I618, I619, I620, I621, I629, I671, I676, I679
Habilitações excluídas	1609 - Tratamento neuro-endovascular

#### 04.03.07.010-4 - EMBOLIZACAO DE MALFORMACAO ARTERIO-VENOSA DURAL COMPLEXA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos CBOs	223124
Novos CIDs principais	Q280, Q281, Q282, Q283
Novos Serviços Classificação	105-007
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CBOs excluídos	223142
CIDs principais excluídos	I601, I602, I603, I604, I605, I606, I607, I608, I609, I610, I611, I612, I613, I614, I615, I616, I618, I619, I620, I621, I629
Habilitações excluídas	1609 - Tratamento neuro-endovascular

#### **04.03.07.011-2 - EMBOLIZACAO DE MALFORMACAO ARTERIO-VENOSA DURAL SIMPLES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL**

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos CBOs	223124
Novos CIDs principais	Q280, Q281, Q282, Q283
Novos Serviços Classificação	105-007
CBOs excluídos	223142
CIDs principais excluídos	I601, I602, I603, I604, I605, I606, I607, I608, I609, I610, I611, I612, I613, I614, I615, I616, I618, I619, I620, I621, I629

#### **04.03.07.012-0 - EMBOLIZACAO DE MALFORMACAO ARTERIO-VENOSA INTRAPARENQUIMATOSA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL**

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Nova idade mínima	30 anos
Novos CBOs	223124
Novos CIDs principais	Q280, Q281, Q282, Q283
Novos Serviços Classificação	105-007
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CBOs excluídos	223142
CIDs principais excluídos	I601, I602, I603, I604, I605, I606, I607, I608, I609, I610, I611, I612, I613, I614, I615, I616, I618, I619, I620, I621, I629
Habilitações excluídas	1609 - Tratamento neuro-endovascular

#### **04.03.07.013-9 - EMBOLIZACAO DE TUMOR INTRA-CRANIANO OU DA CABECA E PESCOCO**

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos CBOs	223108, 223124, 2231F5
Novos CIDs principais	C01, C020, C021, C022, C023, C024, C028, C029, C030, C031, C039, C040, C041, C048, C049, C050, C051, C052, C058, C059, C060, C061, C062, C068, C069, C080, C081, C088, C089, C090, C091, C098, C099, C100, C101, C102, C103, C104, C108, C109, C110, C111, C112, C113, C118, C119, C130, C131, C132, C138, C139, C140, C142, C148, C300, C301, C310, C311, C312, C313, C318, C319, C320, C321
Novos Serviços Classificação	105-007, 132-005
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CBOs excluídos	223142
CIDs principais	

excluídos	D320, D330, D331, D332, D333, D334, D337, D339
Habilitações excluídas	1609 - Tratamento neuro-endovascular

#### 04.03.07.014-7 - TRATAMENTO DE ANEURISMA GIGANTE POR OCLUSÃO DO VASO PORTADOR

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos CBOs	223124
Novos CIDs principais	Q280, Q283, Q288
Novos Serviços Classificação	105-007
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CBOs excluídos	223142
CIDs principais excluídos	I601, I602, I603, I604, I605, I606, I610, I611, I612, I613, I614, I615, I616, I618, I619, I620, I621, I629

#### 04.03.08.001-0 - IMPLANTE DE ELETRODO P/ ESTIMULAÇÃO CEREBRAL

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Nova idade mínima	19 anos
Novos CIDs principais	G20, R250, R251, R252, R253, R258
Novos Serviços Classificação	105-008
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	Z462
Habilitações excluídas	1610 - Neurocirurgia funcional estereotáxica

#### 04.03.08.002-9 - IMPLANTE DE GERADOR DE PULSOS P/ ESTIMULAÇÃO CEREBRAL (INCLUI CONECTOR)

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Nova idade mínima	19 anos
Novos CIDs principais	G20, R250, R251, R252, R253, R258
Novos Serviços Classificação	105-008
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	Z462
Habilitações excluídas	1610 - Neurocirurgia funcional estereotáxica

#### 04.03.08.003-7 - IMPLANTE INTRAVENTRICULAR DE BOMBA DE INFUSÃO DE FARMACOS

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Nova idade mínima	19 anos
Novos CIDs principais	R521
Novos Serviços Classificação	105-008
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais	

excluídos	Z462
Habilitações excluídas	1610 - Neurocirurgia funcional estereotáxica

#### 04.03.08.004-5 - MIECTOMIA SUPERSELETIVA

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos Serviços Classificação	105-008
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	G249
Habilitações excluídas	1610 - Neurocirurgia funcional estereotáxica

#### 04.03.08.005-3 - NEUROTOMIA SUPERSELETIVA PARA MOVIMENTOS ANORMAIS

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos CIDs principais	G26
Novos Tipos de Leito	07 - Pediátricos
Novos Serviços Classificação	105-008
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1610 - Neurocirurgia funcional estereotáxica

#### 04.03.08.006-1 - NUCLEOTRACTOMIA TRIGEMINAL E/OU ESPINAL

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Nova idade mínima	19 anos
Novos Serviços Classificação	105-008
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	G521, G528, R520, R521, R522, R529
Habilitações excluídas	1610 - Neurocirurgia funcional estereotáxica

#### 04.03.08.007-0 - TRATAMENTO DE DOR POR ESTEREOTAXIA

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos Tipos de Leito	07 - Pediátricos
Novos Serviços Classificação	105-008
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	R074, R101, R102, R103, R104, R203, R208, R522, R529
Habilitações excluídas	1610 - Neurocirurgia funcional estereotáxica

#### 04.03.08.008-8 - TRATAMENTO DE MOVIMENTO ANORMAL POR ESTEREOTAXIA

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de	

Financiamento:	
Novos Tipos de Leito	07 - Pediátricos
Novos Serviços	
Classificação	105-008
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
CIDs principais excluídos	R074, R101, R102, R103, R104, R203, R208, R520, R521, R522, R529
Habilitações excluídas	1610 - Neurocirurgia funcional estereotáxica

#### **04.03.08.009-6 - TRATAMENTO DE MOVIMENTO ANORMAL POR ESTEREOTAXIA C/ MICRO-REGISTRO**

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Novos Tipos de Leito	07 - Pediátricos
Novos Serviços	
Classificação	105-008
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1610 - Neurocirurgia funcional estereotáxica

#### **04.03.08.010-0 - TROCA DE GERADOR DE PULSOS P/ ESTIMULACAO CEREBRAL**

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	
Nova idade mínima	19 anos
Novos Serviços	
Classificação	105-008
Novas Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia
Habilitações excluídas	1610 - Neurocirurgia funcional estereotáxica

#### **04.04.01.014-8 - IMPLANTE COCLEAR**

<b>Alterações</b>	
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	

#### **04.04.01.037-7 - TRAQUEOSTOMIA**

<b>Alterações</b>	
Novos CBOs	223147

#### **04.05.04.020-2 - TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL**

<b>Alterações</b>	
Atributos	
Complementares excluídos	002 - Política Nacional de Cirurgias Eletivas

#### **04.05.05.010-0 - FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR**

<b>Alterações</b>	
Atributos	
Complementares excluídos	002 - Política Nacional de Cirurgias Eletivas

#### **04.05.05.019-4 - IRIDOTOMIA A LASER**

<b>Alterações</b>	
Novos CIDs principais	H402

**04.05.05.031-3 - TOPOPLASTIA DO TRANSPLANTE****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.02.049-3 - TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DA REGIAO CERVICAL****Alterações**

Novos CBOs 223108

**04.06.03.005-7 - ANGIOPLASTIA COM IMPLANTE DE DUPLO STENT EM AORTA/ARTERIA PULMONAR E RAMOS****Alterações****04.06.04.001-0 - ALCOOLIZACAO PERCUTANEA DE HEMANGIOMA E MALFORMACAO VENOSAS (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO)****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.04.002-8 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILIACOS (C/ STENT)****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.04.004-4 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILIACOS (S/ STENT)****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.04.005-2 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.04.006-0 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (C/ STENT NAO RECOBERTO)****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.04.008-7 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOCO / TRONCOS SUPRA-AORTICOS****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.04.009-5 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOCO OU TRONCOS SUPRA-AORTICOS (C/ STENT NAO RECOBERTO)**

**Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.04.010-9 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS C/ STENT NAO RECOBERTO****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.04.011-7 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS C/ STENT RECOBERTO****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.04.012-5 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS / RENAI****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.04.013-3 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DOS VASOS DO PESCOCO / TRONCOS SUPRA-AORTICOS (C/ STENT RECOBERTO)****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.04.014-1 - COLOCACAO PERCUTANEA DE FILTRO DE VEIA CAVA (NA TROMBOSE VENOSA PERIFERICA E EMBOLIA PULMONAR)****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.04.019-2 - EMBOLIZACAO ARTERIAL DE HEMORRAGIA DIGESTIVA (INCLUI PROCEDIMENTO ENDOSCOPICO E/OU ESTUDO ANGIOGRAFICO)****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.04.020-6 - EMBOLIZACAO DE MALFORMACAO VASCULAR ARTERIO-VENOSA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO)****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.04.021-4 - EMBOLIZACAO DE MALFORMACAO VASCULAR ARTERIO-VENOSA POR PUNCAO DIRETA (INCLUI DROGAS EMBOLIZANTES)****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.04.022-2 - FECHAMENTO PERCUTANEO DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS C/ LIBERACAO**

**DE COILS****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.04.023-0 - FIBRINOLISE INTRAVASCULAR POR CATETER****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.04.024-9 - FIBRINOLISE P/ EMBOLIA PULMONAR MACICA INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLITICO)****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.04.025-7 - FIBRINOLISE VISCERAL INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLITICO)****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.04.026-5 - IMPLANTACAO DE SHUNT INTRA-HEPATICO PORTO-SISTEMICO (TIPS) C/ STENT NAO RECOBERTO****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.04.028-1 - RECONSTRUCAO DA BIFURCACAO AORTO-ILIACA C/ ANGIOPLASTIA E STENTS****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.04.029-0 - TRATAMENTO DE EPISTAXE POR EMBOLIZACAO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO E/OU ENDOSCOPICO)****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.04.030-3 - TRATAMENTO DE HEMATURIA OU SANGRAMENTO GENITAL POR EMBOLIZACAO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO E/OU ENDOSCOPICO)****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**04.06.04.031-1 - TRATAMENTO DE HEMOPTISE POR EMBOLIZACAO PERCUTANEA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO)****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:



**04.08.03.038-0 - DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (1 NÍVEL C/ MICROSCOPIO)****Alterações****04.08.03.045-3 - DISCECTOMIA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR (C/ 2 OU MAIS NÍVEIS)****Alterações**

Novos Atributos Complementares	004 - Admite permanência à maior
Atributos Complementares excluídos	003 - Admite longa permanência

**04.08.03.047-0 - DRENAGEM CIRURGICA DO PSOAS****Alterações**

Novos CBOs 223110, 223111

**04.08.03.064-0 - REVISAO DE ARTRODESE TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDOARTORSE DA COLUNA CERVICAL ANTERIOR****Alterações**

Novos Atributos Complementares	004 - Admite permanência à maior
Atributos Complementares excluídos	003 - Admite longa permanência

**04.08.05.061-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA SUBTROCANTERIANA****Alterações****04.08.06.018-2 - OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS E CURTOS DA MÃO E DO PE****Alterações****04.08.06.026-3 - RESSECÇÃO DE TUMOR OSSEO C/ SUBSTITUIÇÃO (ENDOPROTESE)****Alterações**

Novos CBOs 223268

**04.08.06.031-0 - RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR OSSEO / DE PARTES MOLES****Alterações****04.08.06.037-9 - RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS****Alterações****04.15.01.001-2 - TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS****Alterações****04.16.08.009-0 - RECONSTRUÇÃO POR MICROCIRURGIA (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA****Alterações**

Novos CIDs principais	S080, S081, S088, S089, T950, T951, T952, T953, T954, T958, T959
Novas Habilitações	2102 - Centro de referência em assistência a queimados - alta complexidade, 2101 - Unidade de referência em assistência a queimados - média complexidade

**05.06.02.001-0 - INTERCORRÊNCIA POS TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS - NÃO APARENTADO (HOSPITAL DIA)****Alterações**

Novos CIDs principais R509

**05.06.02.002-9 - INTERCORRÊNCIA POS-TRANSPLANTE AUTOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS (HOSPITAL DIA)**

**Alterações**

Novos CIDs principais R509

**05.06.02.003-7 - TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA POS-TRANSPLANTE ALOGENICO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE APARENTADO (HOSPITAL DIA)****Alterações**

Novos CIDs principais R509

**06.01.01.001-9 - ADALIMUMABE (A) 40 MG INJETAVEL- SERINGA PREENCHIDA (POR TRATAMENTO MENSAL)****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 2.523,41;

**06.01.01.002-7 - ETANERCEPTE (A)25 MG INJETAVEL -FRASCO-AMPOLA (POR TRATAMENTO MENSAL)****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 2.523,41;

**06.01.21.004-2 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 0,5 G INJETAVEL (POR FRASCO)****Alterações**

Novos CIDs principais D600

**06.01.21.005-0 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 1,0 G INJETAVEL (POR FRASCO)****Alterações**

Novos CIDs principais D600

**06.01.21.006-9 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 2,5 G INJETAVEL (POR FRASCO)****Alterações**

Novos CIDs principais D600

**06.01.21.007-7 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 3,0 G INJETAVEL (POR FRASCO)****Alterações**

Novos CIDs principais D600

**06.01.21.008-5 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 5,0 G INJETAVEL (POR FRASCO)****Alterações**

Novos CIDs principais D600

**06.01.21.009-3 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 6,0 G INJETAVEL (POR FRASCO)****Alterações**

Novos CIDs principais D600

**06.01.24.001-4 - DEFERIPRONA 500 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações****06.01.24.002-2 - DESFERROXAMINA 500 MG INJETAVEL (POR FRASCO- AMPOLA)****Alterações**CIDs principais  
excluídos E831**06.03.04.001-2 - CABERGOLINA 0,5 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
Novo sub-tipo de  
Financiamento:**07.01.03.001-1 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA CONVENCIONAL TIPO A**

**Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**07.01.03.002-0 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA RETROAURICULAR TIPO A****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**07.01.03.003-8 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**07.01.03.004-6 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**07.01.03.005-4 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**07.01.03.006-2 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO A****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**07.01.03.007-0 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO B****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**07.01.03.008-9 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRACANAL TIPO C****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**07.01.03.009-7 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO A****Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de

Financiamento:

### **07.01.03.010-0 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO B**

#### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

### **07.01.03.011-9 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO MICROCANAL TIPO C**

#### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

### **07.01.03.012-7 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO A**

#### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

### **07.01.03.013-5 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO B**

#### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

### **07.01.03.014-3 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO RETRO-AURICULAR TIPO C**

#### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

### **07.01.03.015-1 - MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)**

#### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

### **07.01.03.016-0 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA CONVENCIONAL TIPO A**

#### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

### **07.01.03.017-8 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA RETROAURICULAR TIPO A**

#### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

### **07.01.03.018-6 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A**

#### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

#### **07.01.03.019-4 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

#### **07.01.03.020-8 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

#### **07.01.03.021-6 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO A**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

#### **07.01.03.022-4 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO B**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

#### **07.01.03.023-2 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO C**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

#### **07.01.03.024-0 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO A**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

#### **07.01.03.025-9 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO B**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

#### **07.01.03.026-7 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO C**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

#### **07.01.03.027-5 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

#### **07.01.03.028-3 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
 Novo sub-tipo de  
 Financiamento:

#### **07.01.03.029-1 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
 Novo sub-tipo de  
 Financiamento:

#### **07.01.07.011-0 - PROTESE TEMPORARIA**

##### **Alterações**

Novos CBOs 223256

#### **07.01.08.001-9 - APARELHO ORTODONTICO EM ANOMALIAS CRANIO-FACIAIS**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
 Novo sub-tipo de  
 Financiamento:

#### **07.01.10.001-0 - MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS - LUVA C/ E S/ DEDOS ATE O PULSO**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
 Novo sub-tipo de  
 Financiamento:

#### **07.01.10.002-8 - MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS (MEIA ATE VIRILHA OU JOELHO)**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
 Novo sub-tipo de  
 Financiamento:

#### **07.01.10.003-6 - MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS (MEIO CANO OU CANO P E B) -(PECA)**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
 Novo sub-tipo de  
 Financiamento:

#### **07.01.10.004-4 - MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS - LUVA C/ E S/ DEDOS ATE O OMBRO**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
 Novo sub-tipo de  
 Financiamento:

#### **07.01.10.005-2 - MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS - MEIA ( 3/4) - PECA**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)  
 Novo sub-tipo de  
 Financiamento:

#### **07.01.10.006-0 - MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS - MEIA-PERNA INTEIRA (PECA)**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

#### **07.01.10.007-9 - MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS - MEIA-CALÇA COMPLETA (PECA)**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

#### **07.01.10.008-7 - MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS - TORAX C/ MANGAS (PECA)**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

#### **07.01.10.009-5 - MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS - TORAX S/ MANGAS (PECA)**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

#### **07.01.10.010-9 - MALHA COMPRESSIVA P/ TRATAMENTO SEQUENCIAL DE QUEIMADOS PARA CABECA E PESCOCO**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

#### **07.02.02.005-2 - PROTESE MANDIBULAR**

##### **Alterações**

Novos CBOs 223256

#### **07.02.10.008-0 - CONJUNTOS DE TROCA P/ PACIENTE SUBMETIDO A DPAC (PACIENTE/15 DIAS)**

##### **Alterações**

Novos CBOs 223139

CBOs excluídos 223142

#### **08.01.01.001-2 - ADESAO A ASSISTENCIA PRE-NATAL - INCENTIVO PHPN (COMPONENTE I)**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

#### **08.01.01.002-0 - CONCLUSAO DA ASSISTENCIA PRE-NATAL (INCENTIVO)**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

#### **08.01.01.003-9 - INCENTIVO AO PARTO - PHPN (COMPONENTE I)**

##### **Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:

#### **08.01.01.004-7 - INCENTIVO AO REGISTRO CIVIL DE NASCIMENTO**

|

**Alterações**

Tipo de Financiamento 06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Novo sub-tipo de  
Financiamento:**Novas Compatibilidades****NOTA TÉCNICA nº 11/2008 de 01 de Novembro de 2008 - CGSI****AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)****04.06.01.073-0 - LIGADURA DE FISTULA SISTEMICO-PULMONAR**

0702040193 - CONJUNTO P/ CIRCULACAO EXTRACORPOREA (ADULTO)

Qtd: 1

**04.06.03.001-4 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA**

0702040150 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN

Qtd: 1

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

0702040150 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN

Qtd: 1

**04.06.03.003-0 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE STENT**

0702040150 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN

Qtd: 1

**04.06.03.004-9 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA PRIMÁRIA**

0702040150 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN

Qtd: 1

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

0702040150 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN

Qtd: 1

**04.08.06.025-5 - RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ TRANSPORTE ÓSSEO**

0702030023 - ANCORA

Qtd: 1

0702030368 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL

Qtd: 1

0702030384 - FIXADOR EXTERNO CIRCULAR / SEMI-CIRCULAR

Qtd: 1

0702030392 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO

Qtd: 1

0702030406 - FIXADOR EXTERNO LINEAR

Qtd: 1

0702030422 - FIXADOR EXTERNO TIPO PLATAFORMA - SISTEMA DE ALONGAMENTO / TRANSPLANTE OSSEO

Qtd: 1

0702030511 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1

0702030520 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TIBIA (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1

0702030562 - HASTE INTRAMEDULAR RETROGRADA (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1

0702030600 - MINI-FIXADOR EXTERNO

Qtd: 1

0702030627 - PARAFUSO CANULADO 3,5 MM

Qtd: 1

0702030635 - PARAFUSO CANULADO 4,5 MM

Qtd: 1

0702030643 - PARAFUSO CANULADO 7,0 MM

Qtd: 1

0702030899 - PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1

0702030902 - PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 4,5 MM ESTREITA (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1

0702030945 - PLACA DE SUPORTE DE PLATEAU TIBIAL 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1

0702030970 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1

0702031003 - PLACA EM T 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1

**04.08.06.029-8 - RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO POR DESLIZAMENTO**

0702030023 - ANCORA

Qtd: 1

0702030368 - FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL

Qtd: 1

0702030384 - FIXADOR EXTERNO CIRCULAR / SEMI-CIRCULAR

Qtd: 1

0702030392 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO

Qtd: 1



0702030406 - FIXADOR EXTERNO LINEAR

Qtd: 1

0702030422 - FIXADOR EXTERNO TIPO PLATAFORMA - SISTEMA DE ALLONGAMENTO / TRANSPLANTE OSSEO

Qtd: 1

0702030511 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1

0702030520 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TIBIA (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1

0702030562 - HASTE INTRAMEDULAR RETROGRADA (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1

0702030600 - MINI-FIXADOR EXTERNO

Qtd: 1

0702030627 - PARAFUSO CANULADO 3,5 MM

Qtd: 1

0702030635 - PARAFUSO CANULADO 4,5 MM

Qtd: 1

0702030643 - PARAFUSO CANULADO 7,0 MM

Qtd: 1

0702030830 - PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1

0702030899 - PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1

0702030902 - PLACA DE COMPRESSAO DINAMICA 4,5 MM ESTREITA (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1

0702030945 - PLACA DE SUPORTE DE PLATEAU TIBIAL 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1

0702030970 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1

0702031003 - PLACA EM T 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1

0702031062 - PLACA PONTE 4,5 MM

Qtd: 1

#### **04.09.05.001-6 - AMPUTACAO DE PENIS**

0702060020 - PROTESE PENIANA MALEAVEL (PAR DE CORPOS CAVERNOSOS)

Qtd: 1

#### **04.16.01.001-6 - AMPUTACAO DE PENIS EM ONCOLOGIA**

0702060020 - PROTESE PENIANA MALEAVEL (PAR DE CORPOS CAVERNOSOS)

Qtd: 1

#### **04.16.01.003-2 - CISTECTOMIA TOTAL COM DERIVAÇÃO SIMPLES EM ONCOLOGIA**

0702050288 - GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE

Qtd: 1

## **Compatibilidades Revogadas**

### **INFORME CGSI nº 08/2014 de 13 de Agosto de 2014 - SAS**

**AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)**

#### **04.10.01.006-5 - MASTECTOMIA SIMPLES**

0702080039 - PROTESE MAMARIA DE SILICONE

Qtd: 2

### **PORTARIA nº 381 de 10 de Novembro de 2009 - SAS**

**AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)**

#### **04.12.01.003-8 - COLOCAÇÃO DE PROTESE LARINGO-TRAQUEAL, TRAQUEAL, TRAQUEO-BRONQUICA, BRONQUICA POR VIA ENDOSCOPICA (INCLUI PROTESE)**

0702050091 - CATETER P/ ACESSO VENOSO CENTRAL SEMI / TOTALMENTE IMPLANTAVEL DE LONGA PERMANÊNCIA

Qtd: 1

### **PORTARIA nº 694 de 16 de Dezembro de 2010 - SAS**

**AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)**

#### **04.03.07.001-5 - ANGIOPLASTIA INTRACRANIANA EM VASO-ESPASMO**

0702040150 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN

Qtd: 1

### **PORTARIA nº 2947 de 24 de Dezembro de 2012 - GM**

**AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)**

#### **04.16.01.003-2 - CISTECTOMIA TOTAL COM DERIVAÇÃO SIMPLES EM ONCOLOGIA**

0702050040 - CARGA P/ GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE

Qtd: 3

---

## PORTARIA nº 346 de 20 de Julho de 2010 - SAS

---

### AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)

#### 04.06.01.010-2 - CARDIORRAFIA

0702040193 - CONJUNTO P/ CIRCULACAO EXTRACORPOREA (ADULTO)  
Qtd: 0

#### 04.06.04.002-8 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILIACOS (C/ STENT)

0702040150 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN  
Qtd: 1

#### 04.06.04.004-4 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILIACOS (S/ STENT)

0702040150 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN  
Qtd: 1

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

0702040150 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN  
Qtd: 1

#### 04.06.04.006-0 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (C/ STENT NAO RECOBERTO)

0702040150 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN  
Qtd: 1

#### 04.06.04.007-9 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (C/ STENT RECOBERTO)

0702040150 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN  
Qtd: 1

#### 04.06.04.008-7 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOCO / TRONCOS SUPRA-AORTICOS (SEM STENT)

0702040150 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN  
Qtd: 1

#### 04.06.04.009-5 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOCO OU TRONCOS SUPRA-AORTICOS (C/ STENT NAO RECOBERTO)

0702040150 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN  
Qtd: 1

#### 04.06.04.010-9 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS C/ STENT NAO RECOBERTO

0702040150 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN  
Qtd: 1

#### 04.06.04.011-7 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS C/ STENT RECOBERTO

0702040150 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN  
Qtd: 1

#### 04.06.04.012-5 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS / RENAIIS

0702040150 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN  
Qtd: 1

#### 04.06.04.013-3 - ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DOS VASOS DO PESCOCO / TRONCOS SUPRA-AORTICOS (C/ STENT RECOBERTO)

0702040150 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN  
Qtd: 1

#### 04.06.04.028-1 - RECONSTRUCAO DA BIFURCACAO AORTO-ILIACA C/ ANGIOPLASTIA E STENTS

0702040150 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN  
Qtd: 1

---

## PORTARIA nº 511 de 27 de Setembro de 2010 - SAS

---

### AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)

#### 05.05.02.005-0 - TRANSPLANTE DE FIGADO (ORGÃO DE DOADOR FALECIDO)

0503010030 - CAPTAÇÃO DE ORGÃO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADO  
Qtd: 0

#### 05.05.02.006-8 - TRANSPLANTE DE FIGADO (ORGÃO DE DOADOR VIVO)

0503010030 - CAPTAÇÃO DE ORGÃO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADO  
Qtd: 0

---

## PORTARIA nº 1945 de 27 de Agosto de 2009 - GM

---

### AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)

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

0702060038 - PROTESE TESTICULAR EM GEL DE SILICONE  
Qtd: 2

#### 04.09.04.016-9 - ORQUIECTOMIA UNILATERAL

0702060038 - PROTESE TESTICULAR EM GEL DE SILICONE  
Qtd: 2

**04.16.01.010-5 - ORQUIECTOMIA UNI OU BILATERAL C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR EM ONCOLOGIA**

0702060038 - PROTESE TESTICULAR EM GEL DE SILICONE

Qtd: 2

**04.16.01.011-3 - ORQUIECTOMIA UNILATERAL EM ONCOLOGIA**

0702060038 - PROTESE TESTICULAR EM GEL DE SILICONE

Qtd: 1

---

**NOTA TÉCNICA nº 11/2008 de 01 de Novembro de 2008 - CGSI**

---

**AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)****04.06.03.004-9 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA PRIMÁRIA**

0702050067 - CATETER DE TERMODILUIÇÃO

Qtd: 0

**04.06.03.006-5 - ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO**

0702040150 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN

Qtd: 1

**04.06.03.011-1 - VALVULOPLASTIA AORTICA PERCUTANEA**

0702040266 - ELETRODO P/ MARCAPASSO TEMPORARIO ENDOCARDICO

Qtd: 0

0702050067 - CATETER DE TERMODILUIÇÃO

Qtd: 0

**04.06.03.012-0 - VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTANEA**

0702040266 - ELETRODO P/ MARCAPASSO TEMPORARIO ENDOCARDICO

Qtd: 0

**04.06.03.013-8 - VALVULOPLASTIA PULMONAR PERCUTANEA**

0702040266 - ELETRODO P/ MARCAPASSO TEMPORARIO ENDOCARDICO

Qtd: 0

0702050067 - CATETER DE TERMODILUIÇÃO

Qtd: 0

**04.06.03.014-6 - VALVULOPLASTIA TRICUSPIDE PERCUTANEA**

0702040266 - ELETRODO P/ MARCAPASSO TEMPORARIO ENDOCARDICO

Qtd: 0

0702050067 - CATETER DE TERMODILUIÇÃO

Qtd: 0

**05.05.02.004-1 - TRANSPLANTE DE CORACAO**

0503010030 - CAPTAÇÃO DE ORGÃO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADO

Qtd: 0

**05.05.02.007-6 - TRANSPLANTE DE PANCREAS**

0503010030 - CAPTAÇÃO DE ORGÃO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADO

Qtd: 0

**05.05.02.008-4 - TRANSPLANTE DE PULMAO UNILATERAL**

0503010030 - CAPTAÇÃO DE ORGÃO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADO

Qtd: 0

**05.05.02.009-2 - TRANSPLANTE DE RIM (ORGÃO DE DOADOR FALECIDO)**

0503010030 - CAPTAÇÃO DE ORGÃO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADO

Qtd: 0

**05.05.02.010-6 - TRANSPLANTE DE RIM (ORGÃO DE DOADOR VIVO)**

0503010030 - CAPTAÇÃO DE ORGÃO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADO

Qtd: 0

**05.05.02.011-4 - TRANSPLANTE SIMULTANEO DE PANCREAS E RIM**

0503010030 - CAPTAÇÃO DE ORGÃO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADO

Qtd: 0

**APAC (Proc. Principal) x APAC (Proc. Secundário) (Compatível)****03.01.08.005-4 - ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE CRIANÇA E ADOLESCENTE C/ TRANSTORNOS MENTAIS**

0301080038 - ACOLHIMENTO EM TERCEIRO TURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Qtd: 8

**03.01.08.006-2 - ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM SAÚDE MENTAL**

0301080038 - ACOLHIMENTO EM TERCEIRO TURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Qtd: 25

**03.01.08.007-0 - ACOMPANHAMENTO INTENSIVO P/ USUÁRIO DE ALCOOL / DROGAS**

0301080038 - ACOLHIMENTO EM TERCEIRO TURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Qtd: 8

**03.01.08.008-9 - ACOMPANHAMENTO NÃO INTENSIVO DE CRIANÇA E ADOLESCENTE C/ TRANSTORNOS MENTAIS**

0301080038 - ACOLHIMENTO EM TERCEIRO TURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Qtd: 8

**03.01.08.009-7 - ACOMPANHAMENTO NÃO INTENSIVO DE PACIENTE USUÁRIO DE ALCOOL / DROGAS**

0301080038 - ACOLHIMENTO EM TERCEIRO TURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL  
Qtd: 8

**03.01.08.010-0 - ACOMPANHAMENTO NAO INTENSIVO DE PACIENTE EM SAUDE MENTAL**

0301080038 - ACOLHIMENTO EM TERCEIRO TURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL  
Qtd: 8

**03.01.08.011-9 - ACOMPANHAMENTO SEMI-INTENSIVO DE CRIANCA E ADOLESCENTE COM TRANSTORNOS MENTAIS**

0301080038 - ACOLHIMENTO EM TERCEIRO TURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL  
Qtd: 8

**03.01.08.012-7 - ACOMPANHAMENTO SEMI-INTENSIVO DE PACIENTES EM SAUDE MENTAL**

0301080038 - ACOLHIMENTO EM TERCEIRO TURNO DE PACIENTE EM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL  
Qtd: 12

## Alterações em Compatibilidades

---

### NOTA TÉCNICA nº 11/2008 de 01 de Novembro de 2008 - CGSI

---

#### AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)

**04.06.03.007-3 - ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO (C/ IMPLANTE DE stent)**

0702040150 - CATETER VENOSO CENTRAL DUPLO LUMEN  
Qtd: 1