

**INFORME 02/2014 – RELATÓRIO DE ALTERAÇÃO 23/01/2014**

**DOCUMENTAÇÃO:**

- **PORTARIA SAS Nº 09, DE 06 DE JANEIRO DE 2014.**
- **PORTARIA SAS Nº 10, DE 06 DE JANEIRO DE 2014.**
- PORTARIA SAS Nº 15, DE 08 DE JANEIRO DE 2014.
- PORTARIA SAS Nº 67, DE 28 DE JANEIRO DE 2014.
- PORTARIA SAS Nº 1.020, DE 29 DE MAIO DE 2013.
- PORTARIA GM Nº 1.554, DE 30 DE JULHO DE 2013.
- PORTARIA SAS Nº 1.322, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2013.
- PORTARIA GM Nº 3.388, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013
- MEMORANDO Nº 05/CGCEAF/DAF/SCTIE/MS DE 17/01/2014
- INFORME CGSI Nº 02/2014, 23 DE JANEIRO/2014

**PROCEDIMENTOS INCLUIDOS**

**PORTARIA SAS Nº. 67, DE 28 DE JANEIRO DE 2014.**

<b>Procedimento:</b>	<b>0304090050 - IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE( 30mCi)</b>
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1
Valor Ambulatorial SA:	443,70
Valor Ambulatorial Total:	443,70
Valor Hospitalar SP:	0
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Serviço / Classificação:	151 - Medicina Nuclear - 001 - Medicina nuclear in vivo
CBO:	225315
CID:	C73.
<b>Procedimento:</b>	<b>0304090069 - IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DE TIREOIDE( 50mCi)</b>
Complexidade:	AC - Alta Complexidade
Tipo de Financiamento:	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Sexo:	Ambos
Idade Mínima:	0 Mes(es)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1
Valor Ambulatorial SA:	614,70
Valor Ambulatorial Total:	614,70
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	009 - Exige CNS
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	06 - APAC (Proc. Principal)
Serviço / Classificação:	151 - Medicina Nuclear - 001 - Medicina nuclear in vivo
CBO:	225315
CID Secundário:	C73
<b>PORTARIA GM Nº 3.388, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013.</b>	

<b>Procedimento:</b>	<b>0203010078 - CONTROLE DE QUALIDADE DO EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL</b>
Complexidade:	MC - Média Complexidade
Tipo de Financiamento:	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
SubTipo de Financiamento:	0057 - Controle de qualidade do exame citopatológico do colo de útero
Sexo:	Feminino
Idade Mínima:	10 Ano(s)
Idade Máxima:	130 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1
Valor Ambulatorial SA:	8,96
Valor Ambulatorial Total:	8,96
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	023 - Registro no SISCOLO, 040 - Registro no SISCAN
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	02 - BPA (Individualizado)
Habilitação:	3203 - Lab. Monitoramento Externo de Qualidade de Exame Citopatológico do Colo do Útero Tipo-II
Serviço / Classificação:	120 - Serviço de Diagnóstico por Anatomia Patológica e/ou Citopatologia - 003 - Monitoramento Externo da Qualidade dos Exames Citopatológicos do Colo do Útero
CBO:	221105, 221205, 223415, 225148, 225305, 225335
Origem:	0203010051
<b>Procedimento:</b>	<b>0203010086 - EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL/MICROFLORA-RASTREAMENTO</b>
Complexidade:	MC - Média Complexidade
Tipo de Financiamento:	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
SubTipo de Financiamento:	0057 - Controle de qualidade do exame citopatológico do colo de útero
Sexo:	Feminino
Idade Mínima:	25 Ano(s)
Idade Máxima:	64 Ano(s)
Quantidade Máxima:	1
Valor Ambulatorial SA:	7,30
Valor Ambulatorial Total:	7,30
Valor Hospitalar SP:	0,00
Valor Hospitalar SH:	0,00
Valor Hospitalar Total:	0,00
Atributo Complementar:	023 - Registro no SISCOLO, 040 - Registro no SISCAN
Modalidade:	01 - Ambulatorial
Instrumento de Registro:	02 - BPA (Individualizado)
Habilitação:	3202 - Laboratório de Exames Citopatológico do Cóló do Útero-Tipo I, 3203 - Lab. Monitoramento Externo de Qualidade de Exame Citopatológico do Colo do Útero Tipo-II
Serviço / Classificação:	120 - Serviço de Diagnóstico por Anatomia Patológica e/ou Citopatologia - 002 - Exames citopatológicos, 120 - Serviço de Diagnóstico por Anatomia Patológica e/ou Citopatologia - 003 - Monitoramento Externo da Qualidade dos Exames Citopatológicos do Colo do Útero
CBO:	221105, 221205, 223415, 225148, 225305, 225335
<b>PROCEDIMENTOS EXCLUÍDOS</b>	
<b>PORTARIA GM Nº 3.388, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013.</b>	

<b>Procedimento:</b>	<b>0203010051 - CONTROLE EXTERNO DE QUALIDADE DO EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL</b>
<b>Procedimento:</b>	<b>0203010060 - EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO VAGINAL- RASTREAMENTO</b>
<b>PORTARIA GM Nº 1.554, DE 30 DE JULHO DE 2013.</b>	
<b>Procedimento:</b>	<b>0604030029 - BROMOCRIPTINA 5 MG (POR COMPRIMIDO OU CÁPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA)</b>
<b>Procedimento:</b>	<b>0604040083 - SALBUTAMOL 100 MCG AEROSSOL (POR FRASCO DE 200 DOSES)</b>
<b>Procedimento:</b>	<b>0604140010 - DANAZOL 50 MG (POR CAPSULA)</b>
<b>Procedimento:</b>	<b>0604160038 - PAMIDRONATO 90 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)</b>
<b>Procedimento:</b>	<b>0604280017 - BECLOMETASONA 200 MCG (POR CAPSULA INALANTE)</b>
<b>Procedimento:</b>	<b>0604280025 - BECLOMETASONA 200 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 100 DOSES)</b>
<b>Procedimento:</b>	<b>0604280033 - BECLOMETASONA 250 MCG SPRAY (POR FRASCO DE 200 DOSES)</b>
<b>Procedimento:</b>	<b>0604280041 - BECLOMETASONA 400 MCG (POR CAPSULA INALANTE)</b>
<b>Procedimento:</b>	<b>0604280050 - BECLOMETASONA 400 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 100 DOSES)</b>
<b>Procedimento:</b>	<b>0604290055 - OCTREOTIDA 0,5 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA)</b>
<b>Procedimento:</b>	<b>0604320108 - SIROLIMO 1MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 60ML)</b>
<b>PROCEDIMENTOS ALTERADOS</b>	
<b>PORTARIA SAS Nº 15, DE 08 DE JANEIRO DE 2014.</b>	
<b>03.03.05.012-8</b>	<b>CONSULTA OFTALMOLÓGICA - PROJETO OLHAR BRASIL</b>
Atributos Alterados	
Serviços/Classificação Adicionados:	167-003, 167-004.
Habilitações Adicionadas:	0507 - Consultório Itinerante de Ensino em Oftalmologia.
Renases Alterados:	074- Consultas Eletivas Especializadas, Realizadas por Profissionais de Nível Superior.
<b>07.01.04.007-6</b>	<b>ÓCULOS MONOFOCAL - PROJETO OLHAR BRASIL</b>
Atributos Alterados	
Serviços/Classificação Adicionados:	167-003, 167-004.
Habilitações Adicionadas:	0507 - Consultório Itinerante de Ensino em Oftalmologia.
Renases Alterados:	082- Dispensação de Órteses e Próteses em Caráter Ambulatorial.
<b>07.01.04.008-4</b>	<b>ÓCULOS BIFOCAL - PROJETO OLHAR BRASIL</b>
Atributos Alterados	
Serviços/Classificação Adicionados:	167-003, 167-004.
Habilitações Adicionadas:	0507 - Consultório Itinerante de Ensino em Oftalmologia.
Renases Alterados:	082- Dispensação de Órteses e Próteses em Caráter Ambulatorial.
<b>PORTARIA SAS Nº 1.020, DE 29 DE MAIO DE 2013.</b>	

<b>03.03.10.001-0</b>	<b>TRATAMENTO DE COMPLICACOES RELACIONADAS PREDOMINANTEMENTE AO PUERPERIO</b>
Atributos Alterados	
Habilitações Adicionadas:	1401 - Referência hospitalar em atendimento secundário a gestante de alto risco, 1402 - Referência hospitalar em atendimento terciário a gestante de alto risco, 1413 - Atenção Hospitalar de Referência à Gestação de Alto Risco Tipo 1, 1414 - Atenção Hospitalar de Referência à Gestação de Alto Risco Tipo 2.
<b>03.03.10.004-4</b>	<b>TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ</b>
Atributos Alterados	
Habilitações Adicionadas:	1401 - Referência hospitalar em atendimento secundário a gestante de alto risco, 1402 - Referência hospitalar em atendimento terciário a gestante de alto risco, 1413 - Atenção Hospitalar de Referência à Gestação de Alto Risco Tipo 1, 1414 - Atenção Hospitalar de Referência à Gestação de Alto Risco Tipo 2.
<b>03.10.01.004-7</b>	<b>PARTO NORMAL EM GESTACAO DE ALTO RISCO</b>
Atributos Alterados	
Habilitações Adicionadas:	1413 - Atenção Hospitalar de Referência à Gestação de Alto Risco Tipo 1, 1414 - Atenção Hospitalar de Referência à Gestação de Alto Risco Tipo 2.
<b>04.11.01.002-6</b>	<b>PARTO CESARIANO EM GESTACAO DE ALTO RISCO</b>
Atributos Alterados	
Habilitações Adicionadas:	1413 - Atenção Hospitalar de Referência à Gestação de Alto Risco Tipo 1, 1414 - Atenção
<b>PORTARIA GM Nº 3.388, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2013</b>	
<b>02.03.01.001-9</b>	<b>EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA</b>
Atributos Alterados	
Descrição:	CONSISTE NA ANALISE MICROSCOPICA DE MATERIAL COLETADO DO COLO DO UTERO . INDICADO PARA TODAS AS MULHERES COM VIDA SEXUAL ATIVA PARA DIAGNÓSTICO, DAS LESOES PRE- NEOPLASICAS E CANCER DO COLO DO UTERO.
Atributos Removidos	
Serviços/Classificação Removidos:	120-003.
<b>PORTARIA GM Nº 1.554, DE 30 DE JULHO DE 2013.</b>	

<b>06.04.01.009-5</b>	<b>SULFASSALAZINA 500 MG (POR COMPRIMIDO)</b>
	Atributos Removidos
Cids Removidos:	M051, M052, M488.
<b>06.04.03.001-0</b>	<b>BROMOCRIPTINA 2,5 MG (POR COMPRIMIDO)</b>
	Atributos Removidos
Cids Removidos:	E220.
<b>06.04.08.001-8</b>	<b>CLOROQUINA 150 MG (POR COMPRIMIDO)</b>
	Atributos Removidos
Cids Removidos:	M051, M052.
<b>06.04.08.002-6</b>	<b>HIDROXICLOROQUINA 400 MG (POR COMPRIMIDO)</b>
	Atributos Removidos
Cids Removidos:	M051, M052.
<b>06.04.16.002-0</b>	<b>PAMIDRONATO 60 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)</b>
	Atributos Removidos
Cids Removidos:	M880, M888.
<b>06.04.16.005-4</b>	<b>RISEDRONATO 35 MG (POR COMPRIMIDO)</b>
	Atributos Removidos
Cids Removidos:	M880, M888.
<b>06.04.27.001-1</b>	<b>BEZAFIBRATO 200 MG (POR DRÁGEA OU COMPRIMIDO)</b>
	Atributos Alterados
Quantidade Máxima de Execução:	62
<b>06.04.28.010-6</b>	<b>METILPREDNISOLONA 500 MG INJETAVEL (POR AMPOLA)</b>
	Atributos Alterados
Cids Adicionados:	T864.
	Atributos Removidos
Cids Removidos:	Z945, Z946, Z947.
<b>06.04.29.004-7</b>	<b>OCTREOTIDA 0,1 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA)</b>
	Atributos Alterados
Quantidade Máxima de Execução:	1
<b>06.04.32.004-3</b>	<b>LEFLUNOMIDA 20 MG (POR COMPRIMIDO)</b>
	Atributos Removidos
Cids Removidos:	M051, M052.
<b>06.04.34.001-0</b>	<b>CICLOSPORINA 10 MG (POR CAPSULA)</b>
	Atributos Alterados
Cids Adicionados:	T864.
	Atributos Removidos
Cids Removidos:	M050, M053, M058, M060, M068, Z945, Z946, Z947.
<b>06.04.38.001-1</b>	<b>ADALIMUMABE 40 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)</b>
	Atributos Removidos
Cids Removidos:	M051, M052.
<b>06.04.38.002-0</b>	<b>ETANERCEPTE 25 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)</b>
	Atributos Alterados
Quantidade Máxima de Execução:	8
	Atributos Removidos
Cids Removidos:	M051, M052.
<b>06.04.38.003-8</b>	<b>ETANERCEPTE 50 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA OU SERINGA PREENCHIDA)</b>

**PORTARIA SAS Nº 1.322, DE 25 DE NOVEMBRO DE 2013.**

**06.04.32.005-1 MICOFENOLATO DE MOFETILA 500 MG (POR COMPRIMIDO)**

Atributos Alterados

Cids Adicionados: T864.

**06.04.32.006-0 MICOFENOLATO DE SODIO 180 MG (POR COMPRIMIDO)**

Atributos Alterados

Cids Adicionados: T864.

**06.04.32.007-8 MICOFENOLATO DE SODIO 360 MG (POR COMPRIMIDO)**

Atributos Alterados

Cids Adicionados: T864.

**06.04.34.002-8 CICLOSPORINA 25 MG (POR CAPSULA)**

Atributos Alterados

Cids Adicionados: T864.

Atributos Removidos

Cids Removidos: M050, M053, M058, M060, M068, Z945, Z946, Z947.

**06.04.34.003-6 CICLOSPORINA 50 MG (POR CAPSULA)**

Atributos Alterados

Cids Adicionados: T864.

Atributos Removidos

Cids Removidos: M050, M053, M058, M060, M068, Z945, Z946, Z947.

**06.04.34.004-4 CICLOSPORINA 100 MG (POR CAPSULA)**

Atributos Alterados

Cids Adicionados: T864.

Atributos Removidos

Cids Removidos: M050, M053, M058, M060, M068, Z945, Z946, Z947.

**06.04.34.005-2 CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 50 ML)**

Atributos Alterados

Cids Adicionados: T864.

Atributos Removidos

Cids Removidos: M050, M053, M058, M060, M068, Z945, Z946, Z947.

**06.04.34.006-0 TACROLIMO 1 MG (POR CAPSULA)**

Atributos Alterados

Cids Adicionados: T864.

**06.04.34.007-9 TACROLIMO 5 MG (POR CAPSULA)**

Atributos Alterados

Cids Adicionados: T864.

**MEMORANDO Nº 05/CGCEAF/DAF/SCTIE/MS DE 17/01/2014**

<b>06.04.24.002-3</b>	<b>TALIGLUCERASE ALFA 200 U INJETÁVEL (POR FRASCO)</b>
Atributos Alterados	
Nome:	ALFATALIGLICERASE 200 U INJETÁVEL (POR FRASCO)
<b>06.04.32.011-6</b>	<b>NATALIZUMABE 300MG (POR FRASCO AMPOLA)</b>
Atributos Alterados	
Nome:	NATALIZUMABE 300MG (POR FRASCO-AMPOLA)
<b>06.04.52.001-8</b>	<b>GLATIRAMER 20 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA OU SERINGA )</b>
Atributos Alterados	
Nome:	GLATIRAMER 20 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA )
<b>06.04.64.001-3</b>	<b>BOCEPREVIR 200 MG..</b>
Atributos Alterados	
Nome:	BOCEPREVIR 200 MG (POR CÁPSULA)
<b>06.04.64.002-1</b>	<b>TELAPREVIR 375 MG</b>
Atributos Alterados	
Nome:	TELAPREVIR 375 MG (POR COMPRIMIDO)
<b>06.04.68.002-3</b>	<b>RITUXIMABE 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO DE 50 ML)</b>
Atributos Alterados	
Nome:	RITUXIMABE 500 MG INJETÁVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 50 ML)
<b>06.04.69.001-0</b>	<b>TOCILIZUMABE 20 MG/ML INJETAVEL (POR FRASCO AMPOLA DE 4 ML)</b>
Atributos Alterados	
Nome:	TOCILIZUMABE 20 MG/ML INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA DE 4 ML)
<b>INFORME Nº 02 DE 23 FEVEREIRO/2014</b> <b>PROCEDIEMNTOS ALTERADOS</b>	



<b>03.01.01.004-8</b>	<b>CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)</b>
Categoria CBOs Removidos:	2231- Médicos, 2232- Cirurgiões-dentistas, 2251- Médicos Clínicos, 2252- Médicos em Especialidades Cirúrgicas, 2253- Médicos em Medicina Diagnóstica e Terapêutica.
<b>02.01.01.001-1</b>	<b>AMNIOCENTESE</b>
	Atributos Alterados
Descrição:	É um método de diagnóstico que consiste na aspiração transabdominal de pequena quantidade de líquido amniótico da bolsa amniótica que envolve o feto com a finalidade de avaliação citogenética, determinação de grupo sanguíneo ABO, de sensibilização ao fator Rh, para estimar a maturidade fetal, para revelar anomalias bioquímicas homozigóticas (erros hereditários de metabolismo), para determinar a presença de patologias fetais, para determinar a possível necessidade de transfusão fetal intra-uterina.
Quantidade Máxima de Execução:	1
Idade Mínima:	9 anos
Idade Máxima:	60 anos
<b>02.01.01.002-0</b>	<b>BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE</b>
Renases Alterados:	058- Cirurgias Ambulatoriais com Anestesia, 073- Coleta de Material para Exame Complementar ao Diagnóstico, por Meio de Punção ou Biópsia.
<b>02.01.01.003-8</b>	<b>BIOPSIA CIRURGICA DE TIREOIDE</b>
	Atributos Alterados
Descrição:	Consiste em procedimento realizado em Centro Cirúrgico, sob anestesia geral, para a retirada de uma amostra de tecido tireoidiano para exame histológico, através de incisão.
Modalidades Adicionadas:	03 - Hospital Dia.
<b>02.01.01.004-6</b>	<b>BIOPSIA DE ANUS E CANAL ANAL</b>
	Atributos Alterados
Quantidade Máxima de Execução:	1
<b>02.01.01.006-2</b>	<b>BIOPSIA DE BEXIGA</b>
	Atributos Alterados
Descrição:	Biópsias de bexiga provenientes de raspados vesicais deverão ser preferencialmente colhidas em frascos separados, quando se tratar de neoplasia. O primeiro frasco corresponde aos fragmentos superficiais, e o segundo, aos fragmentos mais profundos, visando à avaliação do grau de invasão da parede muscular.
Quantidade Máxima de Execução:	1
<b>02.01.01.007-0</b>	<b>BIOPSIA DE BOLSA ESCROTAL</b>
	Atributos Alterados
Quantidade Máxima de Execução:	1
<b>02.01.01.008-9</b>	<b>BIOPSIA DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO</b>
	Atributos Alterados
Quantidade Máxima de Execução:	2
<b>02.01.01.009-7</b>	<b>BIOPSIA DE CONJUNTIVA</b>
	Atributos Alterados
Descrição:	CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA BIÓPSIA DE TECIDO DE CONJUNTIVA BULBAR, PALPEBRAL OU FÓRNIX, COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA OU TERAPÊUTICA. DEVERÁ VIR ACOMPANHADA DE LAUDO DO EXAME ANÁTOMO PATOLÓGICO.
Valor Hospitalar:	R\$ 31,10
Valor Profissional:	R\$ 0,00
Registros Adicionados:	04 - AIH (Proc. Especial).
	Atributos Removidos
Atributos Removidos:	Quantidade de Pontos, Quantidade de Dias de Permanência.
Registros Removidos:	03 - AIH (Proc. Principal).
Atributos Complementares Removidos:	004 - Admite permanência à maior.
Leitos Removidos:	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos , 09 - Leito Dia / Cirúrgicos.
<b>02.01.01.011-9</b>	<b>BIOPSIA DE CORNEA</b>
	Atributos Alterados
Descrição:	CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA BIÓPSIA DE TECIDO CORNEANO OU LIMBAR, COM FINALIDADE DIAGNÓSTICA OU TERAPÊUTICA. DEVERÁ VIR ACOMPANHADA DO LAUDO DO EXAME ANÁTOMO PATOLÓGICO.
Valor Hospitalar:	R\$ 68,62

**INFORME Nº 02 DE 23 FEVEREIRO/2014**

**PROCEDIMENTOS ALTERADOS – D'PARA DO CÓDIGO RENASES**

0101010010 - ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO BÁSICA
010 - Atividades Educativas, Terapêuticas e de Orientação à População.
011 - Atividades Físicas, Educativas e de Orientação à População.
0101010028 - ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
056 - Atividade Educativa ou Orientação em Grupo na Atenção Especializada
0101010036 - PRÁTICA CORPORAL / ATIVIDADE FÍSICA EM GRUPO
007 - Práticas Integrativas e Complementares
010 - Atividades Educativas, Terapêuticas e de Orientação à População.
011 - Atividades Físicas, Educativas e de Orientação à População.
0101010044 - PRÁTICAS CORPORAIS EM MEDICINA TRADICIONAL CHINESA
007 - Práticas Integrativas e Complementares
010 - Atividades Educativas, Terapêuticas e de Orientação à População.
011 - Atividades Físicas, Educativas e de Orientação à População.
0101020015 - AÇÃO COLETIVA DE APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR GEL
010 - Atividades Educativas, Terapêuticas e de Orientação à População.
128 - Atividade Educativa em Saúde Bucal
0101020023 - AÇÃO COLETIVA DE BOCHECHO FLUORADO
010 - Atividades Educativas, Terapêuticas e de Orientação à População.
128 - Atividade Educativa em Saúde Bucal
0101020031 - AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA
010 - Atividades Educativas, Terapêuticas e de Orientação à População.
128 - Atividade Educativa em Saúde Bucal
0101020040 - AÇÃO COLETIVA DE EXAME BUCAL COM FINALIDADE EPIDEMIOLÓGICA
010 - Atividades Educativas, Terapêuticas e de Orientação à População.
128 - Atividade Educativa em Saúde Bucal
0101020058 - APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE)
010 - Atividades Educativas, Terapêuticas e de Orientação à População.
128 - Atividade Educativa em Saúde Bucal
0101020066 - APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE)
010 - Atividades Educativas, Terapêuticas e de Orientação à População.
128 - Atividade Educativa em Saúde Bucal
0101020074 - APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO)
010 - Atividades Educativas, Terapêuticas e de Orientação à População.
128 - Atividade Educativa em Saúde Bucal
0101020082 - EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA
010 - Atividades Educativas, Terapêuticas e de Orientação à População.
128 - Atividade Educativa em Saúde Bucal
0101020090 - SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA
010 - Atividades Educativas, Terapêuticas e de Orientação à População.
128 - Atividade Educativa em Saúde Bucal
0101030010 - VISITA DOMICILIAR POR PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO
002 - Atenção Domiciliar
013 - Visita Domiciliar ou Institucional
0101030029 - VISITA DOMICILIAR/INSTITUCIONAL POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR
002 - Atenção Domiciliar
013 - Visita Domiciliar ou Institucional
0101040016 - APLICAÇÃO DE SUPLEMENTOS DE MICRONUTRIENTES
004 - Atendimento Clínico na Atenção Primária
0101040024 - AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA
004 - Atendimento Clínico na Atenção Primária
0101040032 - COLETA EXTERNA DE LEITE MATERNO (POR DOADORA)
004 - Atendimento Clínico na Atenção Primária
0102010056 - ATIVIDADES EDUCATIVAS PARA O SETOR REGULADO
182 - Informação, Educação e Comunicação em Vigilância em Saúde
0102010064 - ANÁLISE DE PROJETOS BÁSICOS DE ARQUITETURA
172 - Autorização de Funcionamento de Empresas sujeitas a Vigilância Sanitária
181 - Análise e Aprovação de Projetos Básicos de Arquitetura
0102010072 - CADASTRO DE ESTABELECIMENTOS SUJEITOS À VIGILÂNCIA SANITÁRIA
172 - Autorização de Funcionamento de Empresas sujeitas a Vigilância Sanitária

