

## 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 04/2018 de 25/03/2018 - CGSI

Brasília, 01/04/2018.

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 Abril de 2018 conforme Informe abaixo:

**Índice**

Alterações em Procedimentos ..... 1

**Alterações em Procedimentos****PORTARIA nº 159 de 19/01/2018 - GM****03.04.06.007-0 - QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA AGUDA/ MIELODISPLASIA / LINFOMA DE BURKITT - 1ª LINHA****| Alterações****03.04.07.006-8 - QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOIDE/LINFOBLÁSTICA AGUDA E DE LINFOMA LINFOBLÁSTICO NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA.- 1ª LINHA FASES TERAPÉUTICAS INICIAIS.****| Alterações**

Novas Habilidades 1706 - UNACON

**NOTA TÉCNICA nº 04/2018 de 25/03/2018 - CGSI****02.01.01.059-3 - PUNCAO DE CISTERNA SUB-OCCIPITAL****| Alterações**

Nova descrição

CONSISTE REALIZAÇÃO DE PUNÇÃO COM AGULHA NA REGIÃO SUBOCCIPITAL, (PUNÇÃO DE UMA GRANDE CISTERNA DO CÉREBRO), PARA FINS DE DIAGNÓSTICO,(ANÁLISE DO LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO), PARA A ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E PARA O DESEMPENHO DA MIELOGRAFIA. A CABEÇA DO PACIENTE É FORTEMENTE DOBRADA, O TUBÉRCULO OCCIPITAL EXTERNO E O PROCESSO ESPINHOSO DA 2ª VÉRTEBRA CERVICAL, SÃO DETERMINADOS. NO MEIO DA DISTÂNCIA ENTRE ELES, UM ANESTÉSICO DA PELE É FEITO. A AGULHA É INSERIDA ESTRITAMENTE NO PLANO SAGITAL ATÉ O FINAL DA SUA REPOSIÇÃO NO OSSO OCCIPITAL. QUANDO O FIM DA AGULHA ATINGE A GRANDE CISTERNA APÓS A EXTRAÇÃO DO MANDRIL, O LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO COMEÇA A FLUIR DA AGULHA. PODE SER REALIZADA TANTO NA POSIÇÃO RECLINADA COMO NA POSIÇÃO SENTADA DO PACIENTE. EXIGE MUITA CAUTELA E HABILIDADE DO PROFISSIONAL QUE REALIZA.

**02.01.01.065-8 - PUNCAO VENTRICULAR TRANSFONTANELA****| Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO PROCEDIMENTO REALIZADO PARA ALÍVIO TEMPORÁRIO DE HIPERTENSÃO INTRACRANIANA POR HIDROCEFALIA OU COLEÇÕES INTRACRANIANAS, OU AINDA PARA COLETA DIAGNÓSTICA DE LÍQUOR REALIZADA UTILIZANDO COMO ACESSO AS FONTANELAS AINDA ABERTAS PARA A PUNÇÃO DA CAVIDADE VENTRICULAR.

**02.01.02.002-5 - COLETA DE LINFA P/ PESQUISA DE M. LEPRAE****| Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO PROCEDIMENTO REALIZADO PARA COLETAR A LINFA CUTÂNEA PARA DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE, ONDE NO LOCAL DA COLETA, COM AUXÍLIO DE UMA PINÇA DE KELLI CURVA DEVE SE FAZER UMA BOA ISQUEMIA PARA IMPEDIR O FLUXO DE SANGUE, COM O AUXÍLIO DE UM BISTURI, CORTAR A PELE EM MAIS OU MENOS 5 MM DE COMPRIMENTO POR 2 MM DE PROFUNDIDADE. COM O LADO NÃO CORTANTE DA LÂMINA, RASPAR O BORDO INTERNO DO CORTE 2 A 3 VEZES ATÉ OBTER UMA QUANTIDADE DE LINFA E PREPARAR 4 ESFREGAÇÕES UNIFORMES ABRANGENDO UMA

NOVA ÁREA DE CERCA DE 5 A 7 MM DE DIÂMETRO NAS SEGUINTESS REGIÕES ANATÔMICAS: LÓBULO DE ORELHA DIRETA (LOD), LÓBULO DA ORELHA ESQUERDA (LOE ), COTOVELO DIREITO (CD) E COTOVELO ESQUERDO (CE) OU A CRITÉRIO MÉDICO, QUANDO NECESSÁRIO, JOELHO DIREITO E ESQUERDO E LESÃO. OS ESFREGAÇOS NÃO DEVEM CONTER SANGUE.

## **02.02.01.001-5 - CLEARANCE OSMOLAR**

### **Alterações**

#### **Nova descrição**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DO EXAME QUE EXPRESSA A QUANTIDADE DE ÁGUA COM CARGA VARIÁVEL DE SOLUTO, DEPURADO DO PLASMA POR UNIDADE DE TEMPO. A DIFERENÇA ENTRE O VOLUME TOTAL DE URINA E O CLEARANCE OSMOLAR É CHAMADA CLEARANCE DE ÁGUA LIVRE. BASEADO NA PARTE DA FUNÇÃO TUBULAR QUE ENVOLVE REABSORÇÃO DE FLUIDOS E ELETRÓLITOS COM A FORMAÇÃO DE ÁGUA LIVRE, ESTA ATIVIDADE É UMA DAS ÚLTIMAS FUNÇÕES RENAS A SER PERDIDA. QUANDO A REABSORÇÃO DE ÁGUA NÃO MAIS ACONTECE NORMALMENTE, A EXCREÇÃO DE ÁGUA LIVRE AUMENTA. MEDE A HABILIDADE DOS RINS EM MANTER A TONICIDADE E O BALANÇO HÍDRICO, SENDO ESTAS FUNÇÕES ESPECÍFICAS AVALIADAS POR MEDIDAS DE CONCENTRAÇÕES DE SOLUTOS DA URINA (TESTE DE CONCENTRAÇÃO E DILUIÇÃO). PODE SER UTILIZADO O SANGUE (TUBO SEM ANTICOAGULANTE) OU URINA (FRASCO SEM CONSERVANTE).

## **02.04.02.013-1 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESpondiografia ( P/ ESCOLIOSE)**

### **Alterações**

#### **Nova descrição**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DE TODA A COLUNA VERTEBRAL DESDE A CERVICAL ATÉ O COX.

## **02.04.03.001-3 - BRONCOGRAFIA UNILATERAL**

### **Alterações**

#### **Nova descrição**

CONSISTE NO ESTUDO RADIOLÓGICO DA ÁRVORE BRÔNQUICA ATRAVÉS DA INTRODUÇÃO DE CONTRASTE NO BRÔNQUIO PRINCIPAL. RARAMENTE INDICADA TENDO EM VISTA OS MÉTODOS ATUAIS MENOS INVASIVOS. NESTE CASO, É FEITO NO BRÔNQUIO DE UM SÓ LADO, DIREITO OU ESQUERDO.

## **02.04.03.002-1 - DUCTOGRAFIA (POR MAMA)**

### **Alterações**

#### **Nova descrição**

É UM EXAME RADIOLÓGICO QUE CONSISTE NA INJEÇÃO DE CONTRASTE IODADO ATRAVÉS DOS DUCTOS MAMÁRIOS COM DESCARGA PAPILAR PARA A AVALIAÇÃO DO CALIBRE E MORFOLOGIA DOS DUCTOS, COM AQUISIÇÃO DAS IMAGENS DO INTERIOR DOS DUCTOS LÁCTEOS ATRAVÉS DO APARELHO DE MAMOGRAFIA DIGITAL. TAMBÉM CHAMADA GALACTOGRAFIA. É REGISTRADO UM POR MAMA.

## **02.04.03.005-6 - RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)**

### **Alterações**

#### **Nova descrição**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DE TODA A COLUNA VERTEBRAL DESDE A CERVICAL ATÉ O COX.

## **02.04.03.006-4 - RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)**

### **Alterações**

Nova descrição	CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DO CORAÇÃO E DOS GRANDES VASOS DA BASE NAS POSIÇÕES ANTERO POSTERIOR E LATERAL.
----------------	--

## 02.04.03.007-2 - RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)

### Alterações

Nova descrição	CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DE TODA A COLUNA VERTEBRAL DESDE A CERVICAL ATÉ O COX.
----------------	---

## 02.04.03.009-9 - RADIOGRAFIA DE ESTERNO

### Alterações

Nova descrição	CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DO OSSO ESTERNO.
----------------	---

## 02.04.03.010-2 - RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)

### Alterações

Nova descrição	CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DA REGIÃO DO MEDIASTINO NAS POSIÇÕES ANTERO POSTERIOR E PERFIL.
----------------	--

## 02.04.03.011-0 - RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO

### Alterações

Nova descrição	CONSISTE NO EXAME DE IMAGEM QUE OBJETIVA DETECTAR A EXISTÊNCIA DE AR NO MEDIASTINO (O PRÓPRIO NOME DA CONDIÇÃO ENCONTRADA), ASSIM COMO VISUALIZA O ENFISEMA SUBCUTÂNEO. É RARO, MAS É POSSÍVEL QUE SEJA PROVOCADA A INJEÇÃO DE AR NO MEDIASTINO COMO MEIO DE CONSEGUIR MELHOR CONTRASTE PARA EXAME RADIOLÓGICO. HOJE COM OS MEIOS MAIS MODERNOS, A SUA UTILIZAÇÃO TEM SIDO REDUZIDA.
----------------	--

## 02.04.03.012-9 - RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)

### Alterações

Nova descrição	CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE
----------------	---

IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DE TODO O TÓRAX, NAS POSIÇÕES ÁPICO-LORDÓTICA.

## **02.04.03.013-7 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + INSPIRACAO + EXPIRACAO + LATERAL)**

### **Alterações**

#### **Nova descrição**

Consiste na realização de procedimento utilizando a técnica de exame de imagem com raios X em uma região do corpo humano. Um feixe heterogêneo de raios X é produzido por um gerador e projetado sobre um objeto. A densidade e a composição de cada área determina a quantidade de raios X absorvida. Os raios X que atravessam são capturados atrás do objeto por um detector (seja filme fotográfico ou detector digital). Produz-se então uma representação em duas dimensões de todas as estruturas superpostas. O feixe de raios X, transmitido através do paciente, impressiona o filme radiográfico, o qual, uma vez revelado, proporciona uma imagem que permite distinguir estruturas e tecidos com propriedades diferenciadas de todo o tórax na posição antero-posterior com ar inspirado, a seguir com ar expirado e ainda na posição lateral.

## **02.04.03.014-5 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)**

### **Alterações**

#### **Nova descrição**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DE TODO O TÓRAX NA POSIÇÃO ANTERO-POSTERIOR, LATERAL E OBLÍQUA.

## **02.04.03.015-3 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)**

### **Alterações**

#### **Nova descrição**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DE TODO O TÓRAX NA POSIÇÃO ANTERO-POSTERIOR E PERFIL.

## **02.04.03.016-1 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)**

### **Alterações**

#### **Nova descrição**

CONSISTE NO EXAME DE RADIOLOGIA DO TÓRAX ESPECÍFICO PARA ACOMPANHAMENTO DE DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO, CAPAZ DE REGISTRAR AS IMAGENS DOS OSSOS, ÓRGÃOS INTERNOS, PADRÃO DE ACOMETIMENTO DO PULMÃO PELA SÍLICA E ESTRUTURAS COMO A COLUNA, POR MEIO DOS RAIOS X. COM ELE, É POSSÍVEL VERIFICAR A PRESENÇA DE FRATURAS, DOENÇAS ÓSSEAS, TUMORES E OUTROS PROBLEMAS, ALÉM DE ACOMPANHAR O DESENVOLVIMENTO DE TAIS DOENÇAS. REALIZADO COM A INCIDÊNCIA DE RAIOS ANTERO - POSTERIOR.

## **02.04.03.017-0 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)**

### **Alterações**

#### **Nova descrição**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A

DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DE TODO O TÓRAX NA POSIÇÃO ANTERO-POSTERIOR. É RAIOS X SIMPLES DE TÓRAX.

## **02.04.04.001-9 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO**

### **Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGRÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO.

## **02.04.04.002-7 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR**

### **Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGRÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DA ARTICULAÇÃO ACROMIO-CLAVICULAR.

## **02.04.04.003-5 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL**

### **Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGRÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DA ARTICULÇÃO ESCÁPULO-UMERAL.

## **02.04.04.004-3 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR**

### **Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGRÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DA ARTICULAÇÃO ESTERNO CLAVICULAR.

## **02.04.04.005-1 - RADIOGRAFIA DE BRACO**

### **Alterações**

Nova descrição	CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGRÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DE TODO O TÓRAX NA POSIÇÃO ANTERO-POSTERIOR. É RAIOS X SIMPLES DE TÓRAX.
----------------	--

## **02.04.04.006-0 - RADIOGRAFIA DE CLAVICULA**

## Alterações

**Nova descrição** CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DA CLAVÍCULA.

## **02.04.04.007-8 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO**

## Alterações

**Nova descrição** CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGRÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DO COTOVELO.

## **02.04.04.008-6 - RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO**

## Alterações

**Nova descrição** CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DOS DEDOS DE UMA MÃO.

## 02.04.04.009-4 - RADIOGRAFIA DE MAO

## **Alterações**

**Nova descrição** CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGRÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DE UMA MÃO.

**02.04.04.010-8 - RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)****Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO EXAME RADIOGRÁFICO DA REGIÃO DO CARPO REALIZADA COM A MÃO E O PUNHO DO PACIENTE POSICIONADO PRÓXIMO DA PELÍCULA RADIOGRÁFICA, (POR ISSO TAMBÉM CHAMADA DE RADIOGRAFIA DE MÃO E PUNHO). É INDICADO PARA DIAGNÓSTICO DA MATURIDADE ÓSSEA DA CRIANÇA (IDADE FISIOLÓGICA) EM RELAÇÃO A SUA IDADE CRONOLÓGICA (IDADE CONTADA EM ANOS), POSSIBILITANDO AVALIAR SE O CRESCIMENTO ÓSSEO DA CRIANÇA ESTÁ FINALIZADO OU AINDA IRÁ CONTINUAR POR ALGUM TEMPO.

**02.04.04.011-6 - RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)****Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGRÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DO OMBRO, INCLUINDO A ESCÁPULA, COM TRÊS INCIDÊNCIAS.

**02.04.04.012-4 - RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)****Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGRÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DO PUNHO NAS POSIÇÕES ANTERO-POSTERIOR, LATERAL E OBLÍQUA.

**02.04.05.001-4 - CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE****Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO EXAME RADIOLÓGICO DIAGNÓSTICO CUJO OBJETIVO É AVALIAR O FUNCIONAMENTO E A FORMA DO INTESTINO GROSSO (CECO, CÓLON ASCENDENTE, CÓLON TRANSVERSO, CÓLON DESCENDENTE, CÓLON SIGMOIDE, RETO E CANAL ANAL), USANDO CONTRASTE DE BÁRIO E DUPLO CONTRASTE. TAMBÉM CHAMADO CLISTER OPACO CONSISTE EM COLOCAR ATRAVÉS DE UMA SONDA, UM POUCO DE CONTRASTE (GERALMENTE DE BÁRIO) NO INTESTINO DO INDIVÍDUO E EM SEGUIDA REALIZAR UM RAIO-X ABDOMINAL PARA INVESTIGAR POSSÍVEIS DOENÇAS OU ALTERAÇÕES NO INTESTINO. É NECESSÁRIA PREPARAÇÃO A PARTIR DE DOIS DIAS ANTES DA REALIZAÇÃO COM RESTRIÇÃO DE DETERMINADOS TIPOS DE ALIMENTOS E A ADMINISTRAÇÃO DE LAXANTE, PARA QUE SE ELIMINE A MAIOR QUANTIDADE DE FEZES POSSÍVEL, MELHORANDO A QUALIDADE DO RESULTADO DO EXAME. ATUALMENTE É COMUM A SUA SUBSTITUIÇÃO COLONOSCOPIA.

**02.04.05.002-2 - COLANGIOGRAFIA PER-OPERATORIA****Alterações**

Nova descrição

A COLANGIOGRAFIA É O EXAME DE RAIO X REALIZADO DURANTE A COLECISTECTOMIA, É DE GRANDE VALOR NA EXPLORAÇÃO DA VIA BILIAR PRINCIPAL, SENDO UM TEMPO IMPORTANTE DA CIRURGIA DAS VIAS BILIARES, POIS POSSIBILITA A AVALIAÇÃO ANATÔMICA DE TODA A ÁRVORE BILIAR, DESDE OS DUCTOS INTRA-HEPÁTICOS ATÉ O COLÉDOCO TERMINAL, IDENTIFICA AS VARIAÇÕES ANATÔMICAS, AVALIA A PERVIEDADE DA PAPILA, ALTERAÇÕES INFLAMATÓRIAS, ESTENOSES BENIGNAS OU MALIGNAS, DIVERTÍCULO DE DUODENO, PERMITE A IDENTIFICAÇÃO DE CÁLCULOS SILENCIOSOS NAS VIAS BILIARES, EVITA EXPLORAÇÕES DESNECESSÁRIAS DO COLÉDOCO, DETERMINA O ESTADO FUNCIONAL DA AMPOLA HEPATO-PANCREÁTICA, REVELA COLELITOS NÃO DETECTADOS PREVIAMENTE E PEQUENAS LESÕES, ESTREITAMENTOS OU DILATAÇÕES DENTRO DOS DUELOS BILIARES.

**02.04.05.003-0 - COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA**

**Alterações****Nova descrição**

CONSISTE NO PROCEDIMENTO PELO QUAL É ADMINISTRADO UM MEIO DE CONTRASTE HIDROSSOLÚVEL NAS VIAS BILIARES APÓS PUNÇÃO E PINÇAMENTO DO DRENO DE KEHR, POSICIONADO NO INTRA-OPERATÓRIO, PERMITINDO VERIFICAR A POSSÍVEL PRESENÇA DE CÁLCULOS INTRA-HEPÁTICOS OU RESIDUAIS NO HEPATO COLÉDOCICO, AVALIANDO A PERMEABILIDADE DAS VIAS BILIARES INCLUINDO A PUPILA DE VATER.

**02.04.05.004-9 - DUODENOGRAFIA HIPOTONICA****Alterações****Nova descrição**

CONSISTE NA TÉCNICA ANTIGA DE DIAGNÓSTICO RADIOLÓGICO ATUALMENTE RARAMENTE INDICADO, É UM PROCEDIMENTO ÚTIL EM PACIENTES COM ICTERÍCIA OBSTRUTIVA DEVIDO A NEOPLASIA PROVÁVEL DA ARTICULAÇÃO DUODENAL. SUA PRINCIPAL UTILIDADE É ESPECIFICAR A ANATOMIA E ETIOLÓGIA DO PROCESSO PATOLÓGICO NESSES CASOS EM QUE OS OUTROS MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM NÃO SÃO CONCLUSIVOS.

**02.04.05.005-7 - FISTULOGRAFIA****Alterações****Nova descrição**

CONSISTE DO EXAME DE RAIO X REALIZADO APÓS A CATETERIZAÇÃO DO ORIFÍCIO FISTULOSO E INJEÇÃO DE CONTRASTE IODADO PELO MESMO, PARA OPACIFICAR UM TRAJETO FISTULOSO CUTÂNEO OU MUCOSO E REALIZAR IMAGENS COM A RADIOLOGIA CONVENCIONAL. A FISTULOGRAFIA MOSTRA SE O TRAJETO FISTULOSO TEM OU NÃO COMUNICAÇÃO COM A ALÇA INTESTINAL.

**02.04.05.006-5 - HISTEROSSALPINGOGRAFIA****Alterações****Nova descrição**

CONSISTE NO EXAME GINECOLÓGICO DE RAIO-X DO ÚTERO E DAS TROMPAS, FEITO COM CONTRASTE, COM O OBJETIVO DE AVALIAR AS CAUSAS DE INFERTILIDADE DE UM CASAL. É CAPAZ DE IDENTIFICAR PROBLEMAS GINECOLÓGICOS, VISUALIZA A ANATOMIA DO SISTEMA REPRODUTOR FEMININO DESDE O ÚTERO ATÉ OS OVÁRIOS. IDENTIFICA ANOMALIAS NO ÚTERO OU NAS TROMPAS.

**02.04.05.007-3 - PIELOGRAFIA ANTEROGRADA PERCUTANEA****Alterações****Nova descrição**

CONSISTE NO EXAME DO SISTEMA URINÁRIO, NO QUAL O MEIO DE CONTRASTE É INTRODUZIDO POR VIA PERCUTÂNEA PERMITINDO OBTER UMA IMAGEM CLARA DO URETER, PELVE RENAL E CÁLICES GRAÇAS AO USO DE SUBSTÂNCIAS GASOSAS (OXIGÊNIO E DIÓXIDO DE CARBONO) E OS CONTRASTES LÍQUIDOS. É REALIZADA APENAS POR UM LADO, UMA VEZ QUE O ESTUDO SIMULTÂNEO DE AMBOS OS URETERES PROVOCA ESPASMOS PELVE E COPOS, SENDO DE DIFÍCIL TOLERÂNCIA. PARA A ADMINISTRAÇÃO DE CONTRASTE É USADO UM CATETER ESPECIAL, SENDO O DIÂMETRO SELECIONADO DEPENDENDO DO GRAU DE ESTREITAMENTO DO URETER.

**02.04.05.008-1 - PIELOGRAFIA ASCENDENTE****Alterações****Nova descrição**

CONSISTE NO EXAME DO SISTEMA URINÁRIO, NO QUAL O MEIO DE CONTRASTE É INTRODUZIDO POR VIA CISTOSCÓPICA DIRETAMENTE NO SISTEMA PIELOCALICIAL ATRAVÉS DE CATETERIZAÇÃO URETERAL E INJEÇÃO DO CONTRASTE. É UM EXAME NÃO FUNCIONAL, UMA VEZ QUE OS PROCESSOS FISIOLÓGICOS NORMAIS DO PACIENTE NÃO ESTÃO ENVOLVIDOS NO PROCEDIMENTO. É INDICADO EM PACIENTES COM OBSTRUÇÃO OU DISFUNÇÃO RENAL, NOS QUAIS É NECESSÁRIO O EXAME DA PELVE RENAL E OS URETERES PROPORCIONANDO MELHOR VISUALIZAÇÃO DE PEQUENAS FALHAS DE ENCHIMENTO PELO MATERIAL DE CONTRASTE DA PELVE RENAL E DOS URETERES. É POSSÍVEL VISUALIZAR DIRETAMENTE AS ESTRUTURAS INTERNAS DE UM OU AMBOS OS RINS E URETERES.

**02.04.05.009-0 - PLANIGRAFIA DE RIM C/ CONTRASTE****Alterações****Nova descrição**

CONSISTE NO EXAME RADIOGRÁFICO DIAGNÓSTICO COM USO DE CONTRASTE QUE PRODUZ NUM FILME IMAGENS NÍTIDAS DE ESTRUTURAS SITUADAS EM UM PLANO PRÉ-DETERMINADO E OBLITERA AS IMAGENS DE OUTRAS ESTRUTURAS ACIMA E ABAIXO OU SEJA, É UMA RADIOGRAFIA DOS RINS, DE SEÇÕES OU PLANOS DO CORPO OBTIDA SEM O USO DE RECURSOS DIGITAIS. POUCO USADA NOS DIAS ATUAIS.

**02.04.05.010-3 - PLANIGRAFIA DE RIM S/ CONTRASTE**

**Alterações****Nova descrição**

CONSISTE NO EXAME RADIOGRÁFICO DIAGNÓSTICO SEM USO DE CONTRASTE QUE PRODUZ NUM FILME IMAGENS NÍTIDAS DE ESTRUTURAS SITUADAS EM UM PLANO PRÉ-DETERMINADO E OBLITERA AS IMAGENS DE OUTRAS ESTRUTURAS ACIMA E ABAIXO OU SEJA, É UMA RADIOGRAFIA DOS RINS, DE SEÇÕES OU PLANOS DO CORPO OBTIDA SEM O USO DE RECURSOS DIGITAIS. POUCO USADA NOS DIAS ATUAIS.

**02.04.05.011-1 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)****Alterações****Nova descrição**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DO ABDOMEN NAS POSIÇÕES ANTERO-POSTERIOR, LATERAL OU LOCALIZADA.

**02.04.05.012-0 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)****Alterações****Nova descrição**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DO ABDOMEN NAS POSIÇÕES ANTERO-POSTERIOR, LATERAL OU LOCALIZADA, QUANDO HÁ SUSPEITA DE QUADRO DE ABDOMEN AGUDO.

**02.04.05.013-8 - RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)****Alterações****Nova descrição**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DO ABDOMEN, EXCLUSIVAMENTE NA POSIÇÃO ANTERO-LATERAL.

**02.04.05.014-6 - RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO****Alterações****Nova descrição**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS DO ESTÔMAGO E DUODENO.

**02.04.05.015-4 - RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)****Alterações****Nova descrição**

ESTUDAR AS ESTRUTURAS DO DUODENO, JEJUNO E ÍLEO. O EXAME DO INTESTINO

DELGADO TEM CONSISTE NO PROCEDIMENTO QUE AVALIA TODOS OS SEGMENTOS DO INTESTINO DELGADO, INCLUINDO VÁLVULA ILEOCECAL, ATÉ O INÍCIO DO GROSSO. PODE SER REALIZADO PARA AVALIAR A MORFOLOGIA DO INTESTINO E A SUA FUNCIONALIDADE. ESTE EXAME É INDICADO EM CASO DE DOENÇA INFLAMATÓRIA INTESTINAL (DOENÇA DE CHRON, RETOCOLITE ULCERATIVA), DIARREIA E CONSTIPAÇÃO. O EXAME É REALIZADO POR MEIO DO USO DE FLUOROSCOPIA E UM AGENTE DE CONTRASTE (BÁRIO) TOMADO POR VIA ORAL. O TEMPO DE EXECUÇÃO VARIÁVEL, CONFORME OS MOVIMENTOS INTESTINAIS (PERISTALTISMO), ÀS VEZES PODENDO DEMORAR VÁRIAS HORAS.

## **02.04.05.016-2 - RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLISE )**

### **Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO PROCEDIMENTO ONDE É USADA A TÉCNICA DE DUPLO CONTRASTE QUE TEM VANTAGENS EM RELAÇÃO AOS EXAMES CONVENCIONAIS DE TRÂNSITO INTESTINAL, NO ENTANTO, POR CONTA DO CUSTO OPERACIONAL CAÍRAM EM DESUSO.

## **02.04.05.017-0 - URETROCISTOGRAFIA**

### **Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO EXAME QUE AVALIA O TAMANHO E A FORMA DA BEXIGA E DA URETRA, OU SEJA, AVALIA O PERCURSO MICCIONAL. É INDICADO PRINCIPALMENTE PARA PESQUISAR SE O PACIENTE APRESENTA REFLUXO VESICO-URETERAL, CONDIÇÃO EM QUE A URINA DA BEXIGA VOLTA PARA CIMA, EM SENTIDO INVERSO, MUITAS VEZES, ATÉ O RIM, OU PARA DIAGNOSTICAR DISTÚRBIO MICCIONAL E ESTENOSE DA VALVULA DE URETRA POSTERIOR. O EXAME É REALIZADO POR MEIO DO USO DE FLUOROSCOPIA E UM AGENTE DE CONTRASTE INTRODUZIDO POR UMA SONDA NA BEXIGA.

## **02.04.06.001-0 - ARTROGRAFIA**

### **Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO EXAME RADIODIÁGAMICO DE UMA ARTICULAÇÃO APÓS A INJEÇÃO DE UM MEIO DE CONTRASTE (COMO UM CORANTE, ÁGUA, AR OU UMA COMBINAÇÃO DESTES) DIRETAMENTE NA ARTICULAÇÃO A SER EXAMINADA (JOELHO, OMBRO, ETC). AS IMAGENS SÃO PRODUZIDAS PÓR UM EQUIPAMENTO DE RAIOS-X SIMPLES. A SOLUÇÃO DE IODO CONTRASTE É INJETADA NA ÁREA COMUM PARA AJUDAR A DESTACAR AS ESTRUTURAS COMUNS, COMO OS LIGAMENTOS, CARTILAGEM, TENDÕES E CÁPSULA ARTICULAR. VÁRIOS RAIOS-X DA ARTICULAÇÃO SÃO TOMADOS, USANDO UM FLUOROSCÓPIO.

## **02.04.06.003-6 - ESCANOMETRIA**

### **Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO EXAME ROTINEIRO UTILIZADO PARA DIAGNÓSTICO DA DIFERENÇA ENTRE OS MEMBROS INFERIORES E SEU RESPECTIVO TRATAMENTO. O EXAME FUNCIONA COMO UM RAIOS-X COMUM, ACOMPANHADO DE UMA RÉGUA ESCANOGRAMA PARA MEDIR OS OSSOS E IDENTIFICAR SE HÁ OU NÃO SIMETRIA ENTRE ELES. SE HOUVER, É PRECISO TOMAR ALGUMAS MEDIDAS PARA COMPENSAR O DESNÍVEL ENTRE OS MEMBROS, NORMALMENTE INFERIORES, COMO PALMILHAS DE COMPENSAÇÃO E PRÓTESES.

## **02.04.06.004-4 - PLANIGRAFIA DE OSSO - SUBSIDIARIA A OUTROS EXAMES (POR PLANO)**

### **Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO EXAME RADIOGRÁFICO DIAGNÓSTICO SEM USO DE CONTRASTE QUE PRODUZ NUM FILME IMAGENS NÍTIDAS DE ESTRUTURAS SITUADAS EM UM PLANO PRÉ-DETERMINADO E OBLITERA AS IMAGENS DE OUTRAS ESTRUTURAS ACIMA E ABAIXO OU SEJA, É UMA RADIOGRAFIA DOS OSSOS POR PLANO DO CORPO OBTIDA SEM O USO DE RECURSOS DIGITAIS. POUCO USADA NOS DIAS ATUAIS.

## **02.04.06.005-2 - PLANIGRAFIA DE OSSO EM 2 PLANOS**

### **Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO EXAME RADIOGRÁFICO DIAGNÓSTICO SEM USO DE CONTRASTE QUE PRODUZ NUM FILME IMAGENS NÍTIDAS DE ESTRUTURAS SITUADAS EM UM PLANO PRÉ-DETERMINADO E OBLITERA AS IMAGENS DE OUTRAS ESTRUTURAS ACIMA E ABAIXO OU SEJA, É UMA RADIOGRAFIA DOS OSSOS EM DOIS PLANOS DO CORPO OBTIDA SEM O USO DE RECURSOS DIGITAIS. POUCO USADA NOS DIAS ATUAIS.

## **02.04.06.006-0 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL**

### **Alterações**

**Nova descrição**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DA ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL.

## 02.04.06.007-9 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA

### Alterações

**Nova descrição**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DA ARTICULAÇÃO SACRO-ILÍACA.

## 02.04.06.008-7 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA

### Alterações

**Nova descrição**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DA ARTICULAÇÃO TIBIO-TÁRSICA.

## 02.04.06.009-5 - RADIOGRAFIA DE BACIA

### Alterações

**Nova descrição**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DA ARTICULAÇÃO DA BACIA.

## 02.04.06.010-9 - RADIOGRAFIA DE CALCANEON

### Alterações

**Nova descrição**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DO CALCÂNEO.

## 02.04.06.011-7 - RADIOGRAFIA DE COXA

**Alterações****Nova descrição**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DA ARTICULAÇÃO DA COXA.

**02.04.06.012-5 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)****Alterações****Nova descrição**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DO JOELHO NAS POSIÇÕES ÂTERO-POSTERIOR E LATERAL.

**02.04.06.013-3 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)****Alterações****Nova descrição**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DO JOELHO OU PATELA NAS POSIÇÕES ÂTERO-POSTERIOR, LATERAL E AXIAL.

**02.04.06.014-1 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLÍQUA + 3 AXIAIS)****Alterações****Nova descrição**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DO JOELHO OU PATELA NAS POSIÇÕES ÂTERO-POSTERIOR, LATERAL, OBLÍQUA E TRÊS AXIAIS.

**02.04.06.015-0 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE****Alterações****Nova descrição**

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE,

IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DO PÉ OU DOS DEDOS DO PÉ.

## 02.04.06.016-8 - RADIOGRAFIA DE Perna

### Alterações

#### Nova descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO UTILIZANDO A TÉCNICA DE EXAME DE IMAGEM COM RAIOS X EM UMA REGIÃO DO CORPO HUMANO. UM FEIXE HETEROGÊNEO DE RAIOS X É PRODUZIDO POR UM GERADOR E PROJETADO SOBRE UM OBJETO. A DENSIDADE E A COMPOSIÇÃO DE CADA ÁREA DETERMINA A QUANTIDADE DE RAIOS X ABSORVIDA. OS RAIOS X QUE ATRAVESSAM SÃO CAPTURADOS ATRÁS DO OBJETO POR UM DETECTOR (SEJA FILME FOTOGRÁFICO OU DETECTOR DIGITAL). PRODUZ-SE ENTÃO UMA REPRESENTAÇÃO EM DUAS DIMENSÕES DE TODAS AS ESTRUTURAS SUPERPOSTAS. O FEIXE DE RAIOS X, TRANSMITIDO ATRAVÉS DO PACIENTE, IMPRESSIONA O FILME RADIOGRÁFICO, O QUAL, UMA VEZ REVELADO, PROPORCIONA UMA IMAGEM QUE PERMITE DISTINGUIR ESTRUTURAS E TECIDOS COM PROPRIEDADES DIFERENCIADAS DA Perna.

## 02.09.01.004-5 - LAPAROSCOPIA

### Alterações

#### Nova descrição

CONSISTE NUMA INTERVENÇÃO CIRÚRGICA MINIMAMENTE INVASIVA, MUITO UTILIZADA EM CIRURGIAS GINECOLÓGICAS E UROLÓGICAS, CONSAGRADA PARA A RETIRADA DA VESÍCULA BILIAR. A EVOLUÇÃO DA TECNOLOGIA PERMITE ACESSAR PRATICAMENTE TODOS OS ÓRGÃOS DA CAVIDADE ABDOMINAL E SEU CONTEÚDO COM APARELHOS É REALIZADA SOB ANESTESIA E CONSISTE NUMA PEQUENA INCISÃO NA REGIÃO A SER EXAMINADA OU TRATADA, POR ONDE É INTRODUZIDO O LAPAROSCÓPIO, QUE É UM FINO TUBO DE FIBRAS ÓTICAS, ATRAVÉS DO QUAL PODE VISUALIZAR OS ÓRGÃOS INTERNOS E FAZER INTERVENÇÕES DIAGNÓSTICAS OU TERAPÊUTICAS. OUTRAS PEQUENAS INCISÕES PODEM SER NECESSÁRIAS PARA INTRODUCIR OS INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS. CERTA QUANTIDADE DE GÁS (DIÓXIDO DE CARBONO) É INTRODUZIDA DENTRO DA CAVIDADE ABDOMINAL A FIM DE EXPANDI-LA E CRIAR UM CAMPO DE TRABALHO PARA SE REALIZAR A CIRURGIA. ESTA TÉCNICA TEM A VANTAGEM DE MENOR TRAUMA CIRÚRGICO, MENOS SANGRAMENTO INTRAOPERATÓRIO, MENOR DOR PÓS-OPERATÓRIA, RECUPERAÇÃO PÓS-CIRÚRGICA MAIS RÁPIDA E RETORNO MAIS CEDO ÀS ATIVIDADES HABITUais E AO TRABALHO, ALÉM DE MENORES CICATRIZES. ELA REDUZ A TAXA DE INFECÇÕES E A OCORRÊNCIA DE ADERÊNCIAS PÓS-OPERATÓRIAS. PRATICAMENTE TODAS AS CIRURGIAS GINECOLÓGICAS (CISTOS DE OVÁRIO, DILATAÇÃO DAS TROMPAS, TORÇÃO DE OVÁRIO, GRAVIDEZ ECTÓPICA, ETC.) E UROLÓGICAS PODEM SER REALIZADAS POR LAPAROSCOPIA, ALÉM DA RETIRADA E OS PROLAPSOS DO ÚTERO, BEM COMO A CISTOCELE OU RETOCELE.

## 02.09.01.006-1 - VIDEO LAPAROSCOPIA

### Alterações

#### Nova descrição

CONSISTE NUMA INTERVENÇÃO CIRÚRGICA MINIMAMENTE INVASIVA, MUITO UTILIZADA EM CIRURGIAS GINECOLÓGICAS E UROLÓGICAS, CONSAGRADA PARA A RETIRADA DA VESÍCULA BILIAR, QUE FOI SEU PRIMEIRO USO. A EVOLUÇÃO DA TECNOLOGIA PERMITE ACESSAR PRATICAMENTE TODOS OS ÓRGÃOS DO CORPO HUMANO COM APARELHOS CONTENDO, NA EXTREMIDADE QUE É INTRODUZIDA NO CORPO, UMA MINICÂMERA QUE TRANSMITE IMAGENS EM ALTA RESOLUÇÃO PARA MONITORES DE VÍDEO E QUE PODEM SER GRAVADAS PARA ESTUDOS POSTERIORES. ESTE PROCEDIMENTO É CHAMADO, ENTÃO, VIDEO LAPAROSCOPIA. USADA PRIMITIVAMENTE QUASE SÓ PARA FAZER DIAGNÓSTICOS, A VIDEO LAPAROSCOPIA ATUAL PERMITE COLHER MATERIAL PARA BIÓPSIAS E PRATICAR INTERVENÇÕES CIRÚRGICAS ANTES SÓ POSSÍVEIS A CÉU ABERTO. É REALIZADA SOB ANESTESIA E CONSISTE NUMA PEQUENA INCISÃO NA REGIÃO A SER EXAMINADA OU TRATADA, POR ONDE É INTRODUZIDO O LAPAROSCÓPIO, QUE É UM FINO TUBO DE FIBRAS ÓTICAS, ATRAVÉS DO QUAL PODE VISUALIZAR OS ÓRGÃOS INTERNOS E FAZER INTERVENÇÕES DIAGNÓSTICAS OU TERAPÊUTICAS. OUTRAS PEQUENAS INCISÕES PODEM SER NECESSÁRIAS PARA INTRODUCIR OS INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS. CERTA QUANTIDADE DE GÁS (DIÓXIDO DE CARBONO) É INTRODUZIDA DENTRO DA CAVIDADE ABDOMINAL A FIM DE EXPANDI-LA E CRIAR UM CAMPO DE TRABALHO PARA SE REALIZAR A CIRURGIA. ESTA TÉCNICA TEM A VANTAGEM DE MENOR TRAUMA CIRÚRGICO, MENOS SANGRAMENTO INTRAOPERATÓRIO, MENOR DOR PÓS-OPERATÓRIA, RECUPERAÇÃO PÓS-CIRÚRGICA MAIS RÁPIDA E RETORNO MAIS CEDO ÀS ATIVIDADES HABITUais E AO TRABALHO, ALÉM DE MENORES CICATRIZES. ELA REDUZ A TAXA DE INFECÇÕES E A OCORRÊNCIA DE ADERÊNCIAS PÓS-OPERATÓRIAS. PRATICAMENTE TODAS AS CIRURGIAS GINECOLÓGICAS (CISTOS DE OVÁRIO, DILATAÇÃO DAS TROMPAS, TORÇÃO DE OVÁRIO, GRAVIDEZ ECTÓPICA, ETC.) E UROLÓGICAS PODEM SER REALIZADAS POR LAPAROSCOPIA, ALÉM DA RETIRADA E OS PROLAPSOS DO ÚTERO, BEM COMO A CISTOCELE OU RETOCELE. A TÉCNICA DE VIDEOENDOSCOPIA TAMBÉM PODE SER

REALIZADA EM OUTROS COMPARTIMENTOS COMO NO TÓRAX (VIDEOTORACOSCOPIA), NO PESCOÇO, NA FACE (EM PROCEDIMENTOS DE CIRURGIA PLÁSTICA), VIAS URINÁRIAS E ARTICULAÇÕES. NAS ARTROSCOPIAS (VIDEOENDOSCOPIA DE ARTICULAÇÕES) E ENDOSCOPIA URINÁRIAS NÃO É UTILIZADO O GÁS CARBÔNICO PARA SE CRIAR ESPAÇO DE TRABALHO E SIM ÁGUA DESTILADA.

## 02.09.04.001-7 - BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPÍA)

### Alterações

#### Nova descrição

CONSISTE NA INTRODUÇÃO PELO NARIZ DE UM TUBO (BRONCOSCÓPIO) QUE ATINGE A ÁRVORE BRÔNQUICA E QUE LEVA, NA SUA EXTREMIDADE, UMA CÂMERA DE LUZ FRIA QUE PERMITE VISUALIZAR O INTERIOR DA TRAQUEIA E DOS BRÔNQUIOS E PARTE DOS PULMÕES, BEM COMO DISPOSITIVOS PARA RETIRAR AMOSTRAS DE TECIDOS PARA BIÓPSIAS E SECREÇÕES PARA EXAMES. POR MEIO DO BRONCOSCÓPIO É POSSÍVEL A REALIZAÇÃO DE ALGUNS PROCEDIMENTOS TERAPÉUTICOS. A BRONCOSCOPIA É UMA ENDOSCOPIA DA ÁRVORE BRÔNQUICA. É ADMINISTRADO UM SEDATIVO E UMA ANESTESIA TÓPICA POR SPRAY NA BASE DA LÍNGUA E NA OROFARINGE PARA MINIMIZAR O INCÔMODO DA PASSAGEM DO ENDOSCÓPIO E ABOLIR OS REFLEXOS PRÓPRIOS DESSA REGIÃO (VÔMITOS, TOSSE, CONTRAÇÕES, DIMINUIÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA). O EXAME NÃO APRESENTA CONTRAINDIÇAÇÕES E PODE SER REALIZADO MESMO EM CRIANÇAS PEQUENAS. É UM PROCEDIMENTO INDOLOR E RÁPIDO (DURA CERCA DE 20 A 30 MINUTOS). O BRONCOSCÓPIO GERALMENTE É UM TUBO FLEXÍVEL CONTENDO FIBRAS ÓTICAS NO SEU INTERIOR, MAS TAMBÉM EXISTE O BRONCOSCÓPIO RÍGIDO, NO USO DESTE, O PACIENTE DEVE SER SUBMETIDO À ANESTESIA GERAL. DURANTE A BRONCOSCOPIA PODE SER NECESSÁRIA REALIZAÇÃO DE BIÓPSIA LAVAGEM BRONCOALVEOLAR, QUE É UM PROCEDIMENTO USADO PARA OBTER AMOSTRAS DAS VIAS AÉREAS MENORES, AS QUAIS O BRONCOSCÓPIO NÃO ALCANÇA, PERMITINDO O EXAME DE CÉLULAS E BACTÉRIAS DO INTERIOR DA ÁRVORE RESPIRATÓRIA E CONTRIBUINDO PARA DIAGNOSTICAR ALGUNS TUMORES OU INFECÇÕES. (ESTES PROCEDIMENTOS NÃO ESTÃO INCLUÍDOS NO CÓDIGO DA BRONCOSCOPIA, PODENDO SER REGISTRADOS EM SEPARADO). NA MAIORIA DAS VEZES, A BRONCOSCOPIA É INDICADA PARA COMPLEMENTAR O DIAGNÓSTICO QUANDO HÁ SUSPEITA DE CÂNCER BRÔNQUICO OU PULMONAR, MAS TAMBÉM PODE SER UTILIZADA EM OUTRAS OCASIÕES, TAIS COMO FALTA DE AR SEM CAUSA APARENTE, ELIMINAÇÃO DE SANGUE AO TOSSIR, INALAÇÃO DE CORPO ESTRANHO, ESTENOSE (ESTREITAMENTO) DAS VIAS AÉREAS E EM ALGUNS CASOS DE INFECÇÕES PULMONARES, INCLUINDO PNEUMONIAS E TUBERCULOSE. COMO A BRONCOSCOPIA É UM PROCEDIMENTO QUE USA VÍDEO É, MUITAS VEZES, REFERIDA TAMBÉM COMO VIDEOBRONCOSCOPIA. O BRONCOSCÓPIO PODE TAMBÉM ACOPLAR ALGUNS INSTRUMENTOS CIRÚRGICOS, PERMITINDO EFETUAR PROCEDIMENTOS TERAPÉUTICOS COMO QUANDO HÁ NECESSIDADE DE SE ASPIRAR SECREÇÕES ESPESSAS QUE CONDICIONAM ATELECTASIAS, PARA REMOÇÃO DE CORPOS ESTRANHOS E PARA REDUÇÃO OU REMOÇÃO DE TUMORES COM CRESCIMENTO ENDOTRAQUEAL OU ENDOBRÔNQUICO. NESTAS ÚLTIMAS INDICAÇÕES A BRONCOSCOPIA RÍGIDA É MAIS UTILIZADA.

## 02.09.04.003-3 - TRAQUEOSCOPIA

### Alterações

#### Nova descrição

CONSISTE NA INTRODUÇÃO PELO NARIZ DE UM TUBO (BRONCOSCÓPIO) QUE ATINGE A ÁRVORE BRÔNQUICA E QUE LEVA, NA SUA EXTREMIDADE, UMA CÂMERA DE LUZ FRIA QUE PERMITE VISUALIZAR O INTERIOR DA TRAQUEIA, BEM COMO DISPOSITIVOS PARA RETIRAR AMOSTRAS DE TECIDOS PARA BIÓPSIAS E SECREÇÕES PARA EXAMES. POR MEIO DO BRONCOSCÓPIO É POSSÍVEL A REALIZAÇÃO DE ALGUNS PROCEDIMENTOS TERAPÉUTICOS. É ADMINISTRADO UM SEDATIVO E UMA ANESTESIA TÓPICA POR SPRAY NA BASE DA LÍNGUA E NA OROFARINGE PARA MINIMIZAR O INCÔMODO DA PASSAGEM DO ENDOSCÓPIO E ABOLIR OS REFLEXOS PRÓPRIOS DESSA REGIÃO (VÔMITOS, TOSSE, CONTRAÇÕES, DIMINUIÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA). O EXAME NÃO APRESENTA CONTRAINDIÇAÇÕES E PODE SER REALIZADO MESMO EM CRIANÇAS PEQUENAS. É UM PROCEDIMENTO INDOLOR E RÁPIDO (DURA CERCA DE 20 A 30 MINUTOS). O BRONCOSCÓPIO GERALMENTE É UM TUBO FLEXÍVEL CONTENDO FIBRAS ÓTICAS NO SEU INTERIOR, MAS TAMBÉM EXISTE O BRONCOSCÓPIO RÍGIDO, NO USO DESTE, O PACIENTE DEVE SER SUBMETIDO À ANESTESIA GERAL. COMO A TRAQUEOSCOPIA É UM PROCEDIMENTO QUE USA VÍDEO É, MUITAS VEZES, REFERIDA TAMBÉM COMO VIDEOTRAQUEOSCOPIA. DURANTE O PROCEDIMENTO PODE SER REALIZADA BIÓPSIA QUE NÃO ESTÁ INCLUÍDA NO CÓDIGO DA TRAQUEOSCOPIA, PODENDO SER REGISTRADA SEPARADAMENTE.

## 02.10.01.017-7 - FLEBOGRAFIA DE MEMBRO

### Alterações

#### Nova descrição

A FLEBOGRAFIA OU VENOGRÁFIA CONSISTE NO PROCEDIMENTO NO QUAL IMAGENS DAS VEIAS SÃO REALIZADAS APÓS A INJEÇÃO DE UM CONTRASTE CONTENDO IODO NUMA VEIA, USUALMENTE DO PÉ OU DA MÃO. O CONTRASTE DEVE SER INJETADO

CONSTANTEMENTE ATRAVÉS DE UM CATÉTER, O QUE CONFIGURA O PROCEDIMENTO COMO INVASIVO. FOI MUITO USADO PARA DIAGNOSTICAR TROMBOSE VENOSA PROFUNDA, SENDO ATUALMENTE, POIS A ECOGRAFIA E O DOPPLER FACILITARAM O DIAGNÓSTICO PELA PRECISÃO, CONFORTO PARA O DOENTE E MENOR CUSTO. EVENTUALMENTE SER USADO PARA FINS DE INVESTIGAÇÃO OU EM CERTOS CASOS DE MALFORMAÇÕES VENOSAS. PERMITE AVALIAR A ANATOMIA DE UMA VEIA. A FLEBOGRAFIA, POR SER UM PROCEDIMENTO INVASIVO DEVE SER REALIZADA SOMENTE NOS CASOS EM QUE OS EXAMES NÃO INVASIVOS NÃO FORAM CONCLUSIVOS OU QUANDO É NECESSÁRIA A AVALIAÇÃO DE ESTRUTURAS VENOSAS, COMO AS VÁLVULAS. AS FLEBOGRAFIAS SÃO REALIZADAS TAMBÉM PARA GUIAR ALGUNS PROCEDIMENTOS ENDOVASCULARES, BEM COMO PARA AJUDAR NA PROGRAMAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA. PODE SER FEITO O REGISTRO GRÁFICO DO PULSO DURANTE O EXAME E PERMITE LOCALIZAR TROMBOS (COÁGULOS) NAS VEIAS OU ARTÉRIAS. PODE SER ADMINISTRADO AO PACIENTE UM SEDATIVO OU ANALGÉSICO ANTES DO EXAME.

## 02.10.02.001-6 - COLANGIOGRAFIA TRANSCUTANEA

### Alterações

#### Nova descrição

CONSISTE NO EXAME DAS VIAS BILIARES, PARA VISUALIZAÇÃO DO TRAJETO DA BILE DESDE O FÍGADO ATÉ O DUODENO. PERMITE DIAGNOSTICAR OBSTRUÇÃO À PASSAGEM DA BILE, PROVOCADA POR TUMOR, CÁLCULO OU CORPO ESTRANHO. TAMBÉM PERMITE VERIFICAR O FUNCIONAMENTO DA AMPOLA DE VATER, LESÕES, ESTREITAMENTO OU DILATAÇÃO DOS DUCTOS BILIARES. ESTE EXAME TAMBÉM PODE SER FEITO POR OUTRAS VIAS ALÉM DA TRANSCUTÂNEA. (POR RX COLANGIOGRAFIA VENOSA, VIA ENDOSCÓPICA, TRANS-OPERATÓRIA, COLANGIOGRAFIA TRANSPARIETAL, TRANSHEPÁTICA E POR RESSONÂNCIA MAGNÉTICA). A COLANGIOGRAFIA TRANS-HEPÁTICA PERCUTÂNEA É FEITA INJETANDO-SE MEIO DE CONTRASTE SOB VISÃO FLUOROSCÓPICA ATRAVÉS DE UMA AGULHA DE PEQUENO CALIBRE INTRODUZIDA NO PARÊNQUIMA DO FÍGADO E TEM VANTAGEM DE PERMITIR DRENAGEM BILIAR, SE NECESSÁRIA. É UTILIZADO NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE COLESTASE INTRA E EXTRA-HEPÁTICA E PARA ESTUDO DAS CONDIÇÕES DA ÁRVORE BILIAR.

## 02.11.01.003-0 - OSCILOMETRIA DE IMPULSO

### Alterações

#### Nova descrição

CONSISTE NUM PROCEDIMENTO NÃO INVASIVO DE AVALIAÇÃO MECÂNICA DO NÍVEL OU GRAU DE OBSTRUÇÃO DAS VIAS AÉREAS ATRAVÉS DE ONDAS SONORAS SOBREPOSTAS À RESPIRAÇÃO NORMAL, DE FORMA NÃO INVASIVA E COM PEQUENA COOPERAÇÃO DO PACIENTE. NÃO É O MESMO QUE ESPIROMETRIA JÁ TEM SEUS CRITÉRIOS E GRADUAÇÕES BEM DEFINIDOS, MAS NECESSITA DE ESFORÇO VENTILATÓRIO E MANOBRAS NEM SEMPRE DE QUALIDADE TÉCNICA ACESSÍVEL. TEM COMO OBJETIVO AVALIAR AS ALTERAÇÕES DA MECÂNICA RESPIRATÓRIA EM RELAÇÃO À IMPEDÂNCIA DAS VIAS AÉREAS, EM PACIENTES COM DISTÚRBIO VENTILATÓRIO OBSTRUTIVO (DVO). ESTUDA A FUNÇÃO RESPIRATÓRIA POR MEIO DE UM GERADOR EXTERNO DE IMPULSOS COMO FONTE DE FORÇA AO CONTRÁRIO DAS OUTRAS TÉCNICAS QUE USAM OS MÚSCULOS RESPIRATÓRIOS. OS IMPULSOS GERAM OSCILAÇÕES DE FLUXO QUE SE SOBREPÔEM À VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA PERMITINDO ANALISAR AS RESPECTIVAS RESPOSTAS DE VARIAÇÃO DE PRESSÃO E DÉBITO A ESTES IMPULSOS. A EXECUÇÃO TÉCNICA É SIMPLES UMA VEZ QUE NÃO É NECESSÁRIA A REALIZAÇÃO DE MANOBRAS DO PACIENTE, PERMITINDO SER REALIZADOS EM CRIANÇAS (> 2 ANOS), IDOSOS E ACAMADOS. O TRAÇADO OSCILOMÉTRICO CONSEGUE-SE COM COLABORAÇÃO MÍNIMA DO DOENTE QUE SE TRADUZ NUMA RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA CALMA E ESTÁVEL. O REGISTRO INICIA-SE QUANDO O VOLUME CORRENTE ESTÁ ESTABILIZADO E TERMINA, EM REGRA, APÓS 30 SEGUNDOS DE BOM TRAÇADO. A ZONA DE BOM TRAÇADO PODE SER IDENTIFICADA E DEPOIS SELECIONADA, SENDO OS VALORES DOS PARÂMETROS AUTOMATICAMENTE CALCULADOS. O PACIENTE DEVE ESTAR SENTADO, CONECTADO A UM BOCAL PRÓPRIO SEM INTERPOSIÇÃO DA LÍNGUA, COM PINÇA NASAL, A CABEÇA EM POSIÇÃO NEUTRA OU EM LIGEIRA EXTENSÃO E MÃOS NAS BOCHECHAS PARA EVITAR A SUA DISTENSÃO EXAGERADA. TERMINA-SE O EXAME COM O DOENTE A RESPIRAR NO BOCAL.

## 02.11.02.001-0 - CATETERISMO CARDIACO

### Alterações

#### Nova descrição

CONSISTE NO PROCEDIMENTO PARA DIAGNOSTICAR OU TRATAR DOENÇAS CARDÍACAS, POR MEIO DA INTRODUÇÃO DE UM CATÉTER, QUE É UM TUBO FLEXÍVEL EXTREMAMENTE FINO E LONGO, NA ARTÉRIA DO BRAÇO OU DA Perna DO INDIVÍDUO, QUE SERÁ CONDUZIDO ATÉ O CORAÇÃO. TAMBÉM DENOMINADO DE ANGIOGRAFIA CORONÁRIA, CINECORONARIOGRAFIA OU AINDA ESTUDO HEMODINÂMICO. É INDICADO NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO INFARTO OU DA ANGINA, SENDO CAPAZ DE DETECTAR E REMOVER ACÚMULOS DE PLACAS DE GORDURA, COLESTEROL, CÁLCIO E OUTRAS SUBSTÂNCIAS ENCONTRADAS NO SANGUE, MOSTRAR SE AS PLACAS

ESTREITARAM OU BLOQUEARAM AS ARTÉRIAS CORONÁRIAS. O ACÚMULO DE PLACAS ESTREITA O INTERIOR DAS ARTÉRIAS E RESTRINDE O FLUXO DE SANGUE AO CORAÇÃO. O CATETERISMO CARDÍACO É MUITO UTILIZADO PARA DIAGNOSTICAR E/OU TRATAR DIVERSAS CONDIÇÕES CARDÍACAS, DENTRE AS QUAIS: AVALIAR AS ARTÉRIAS CORONÁRIAS QUE IRRIGAM A MUSCULATURA DO CORAÇÃO, DESOBSTRUIR ARTÉRIAS E VÁLVULAS DEVIDO AO ACÚMULO DE PLACAS DE GORDURA, VERIFICAR SE EXISTEM LESÕES NAS VÁLVULAS E DO MÚSCULO CARDÍACO, VERIFICAR A EXISTÊNCIA DE ALTERAÇÕES NA ANATOMIA DO CORAÇÃO NÃO CONFIRMADAS POR OUTROS EXAMES, MOSTRAR EM DETALHES MALFORMAÇÃO CONGÊNITA EM RECÉM-NASCIDOS E CRIANÇAS. A RECUPERAÇÃO DO PROCEDIMENTO É RÁPIDA, E NÃO HAVENDO COMPLICAÇÕES QUE IMPEÇAM, O PACIENTE RECEBE ALTA LOGO APÓS ALGUMAS HORAS, DESDE QUE NÃO HAJA OUTRO PROCEDIMENTO ASSOCIADO. FEITO SOB ANESTESIA LOCAL, É REALIZADA UMA PEQUENA ABERTURA PARA ENTRADA DO CATÉTER NA PELE DA VIRILHA OU DO ANTEBRAÇO NA ALTURA DO PUNHO OU COTOVelo, A SEGUIR É FEITA A INSERÇÃO DO CATÉTER NA ARTÉRIA (GERALMENTE, RADIAL, FEMORAL OU BRAQUEAL) QUE SERÁ CONDUZIDO ATÉ O CORAÇÃO. SÃO LOCALIZADAS AS ENTRADAS DAS ARTÉRIAS CORONÁRIAS DIREITA E ESQUERDA E A SEGUIR A INJEÇÃO DE CONTRASTE À BASE DE IODO QUE PERMITE A VISUALIZAÇÃO DAS IMAGENS DAS ARTÉRIAS E DE POSSÍVEIS PONTOS DE ENTUPIMENTO. TAMBÉM É INJETADO CONTRASTE NO VENTRÍCULO ESQUERDO PARA VISUALIZAÇÃO DO BOMBEAMENTO CARDÍACO. O EXAME NÃO CAUSA DORES, SENDO NORMAL O PACIENTE SENTIR UMA ONDA PASSAGEIRA DE CALOR NO PEITO QUANDO SE INJETA O CONTRASTE. NORMALMENTE, O EXAME NÃO DEMORA MAIS QUE 30 MINUTOS, SENDO GERALMENTE MAIS LONGO EM PACIENTES JÁ SUBMETIDOS À CIRURGIA DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO OU DOENÇA DA ARTÉRIA CORONARIANA. BLOQUEIOS NAS ARTÉRIAS TAMBÉM PODEM SER VISTOS USANDO ULTRASSONOGRAFIA DURANTE O CATETERISMO CARDÍACO PARA AUXILIAR NA DEFINIÇÃO OU NÃO DA NECESSIDADE DE TRATAMENTO CIRÚRGICO (ANGIOPLASTIA CORONÁRIA, CIRURGIA CARDÍACA OU CORREÇÃO DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS). A JUSTIFICATIVA MAIS COMUM DA SOLICITAÇÃO DO CATETERISMO É PARA AVALIAR DOR NO PEITO, SINTOMA DE DOENÇA DA ARTÉRIA CORONÁRIA MOSTRANDO SE A PLACA ESTÁ ESTREITANDO OU BLOQUEANDO AS ARTÉRIAS CARDÍACAS. É UM EXAME INVASIVO QUE PODE SER REALIZADO DE FORMA ELETIVA, PARA CONFIRMAR A PRESENÇA DE OBSTRUÇÕES DAS ARTÉRIAS CORONÁRIAS OU AVALIAR O FUNCIONAMENTO DAS VALVAS E DO MÚSCULO CARDÍACO OU EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA, PARA DETERMINAR A EXATA LOCALIZAÇÃO DA OBSTRUÇÃO QUE ESTÁ CAUSANDO O INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO E PLANEJAR A MELHOR ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO. TODO O EXAME ENVOLVE A AQUISIÇÃO E GERAÇÃO DE IMAGENS QUE SÃO POSTERIORMENTE DISPONIBILIZADAS, EM FILME E FOTOS, PARA O PACIENTE. QUANDO DA PUNÇÃO DA ARTÉRIA (SEJA NO BRAÇO OU NA VIRILHA), É INSTALADO UM INTRODUTOR, POR ONDE O CATÉTER SERÁ INTRODUZIDO. ESTABELECIDO O DIAGNÓSTICO E O GRAU DA OBSTRUÇÃO ARTERIAL, O CARDIOLOGISTA INTERVENCIONISTA PODERÁ DECIDIR POR TRATAMENTO INTERVENCIONISTA IMEDIATO, QUE SERIA A ANGIOPLASTIA CORONÁRIA OU PROGRAMAR O TRATAMENTO SUBSEQUENTE.

## 02.11.02.002-8 - CATETERISMO CARDIACO EM PEDIATRIA

### Alterações

#### Nova descrição

CONSISTE NO PROCEDIMENTO PARA DIAGNOSTICAR OU TRATAR DOENÇAS CARDÍACAS, POR MEIO DA INTRODUÇÃO DE UM CATÉTER, QUE É UM TUBO FLEXÍVEL EXTREMAMENTE FINO E LONGO, NA ARTÉRIA DO BRAÇO OU DA Perna DO INDIVÍDUO, QUE SERÁ CONDUZIDO ATÉ O CORAÇÃO. TAMBÉM DENOMINADO DE ANGIOGRAFIA CORONÁRIA, CINECORONARIOGRAFIA OU AINDA ESTUDO HEMODINÂMICO. É INDICADO NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO INFARTO OU DA ANGINA, SENDO CAPAZ DE DETECTAR E REMOVER ACÚMULOS DE PLACAS DE GORDURA, COLESTEROL, CÁLCIO E OUTRAS SUBSTÂNCIAS ENCONTRADAS NO SANGUE, MOSTRAR SE AS PLACAS ESTREITARAM OU BLOQUEARAM AS ARTÉRIAS CORONÁRIAS. O CATETERISMO CARDÍACO EM PEDIATRIA É MUITO UTILIZADO PARA DIAGNOSTICAR E/OU TRATAR DIVERSAS CONDIÇÕES CARDÍACAS, VERIFICAR SE EXISTEM LESÕES NAS VÁLVULAS E DO MÚSCULO CARDÍACO, VERIFICAR A EXISTÊNCIA DE ALTERAÇÕES NA ANATOMIA DO CORAÇÃO NÃO CONFIRMADAS POR OUTROS EXAMES, MOSTRAR EM DETALHES MALFORMAÇÃO CONGÊNITA EM RECÉM-NASCIDOS E CRIANÇAS. FEITO SOB ANESTESIA LOCAL E SEDAÇÃO, É REALIZADA UMA PEQUENA ABERTURA PARA ENTRADA DO CATÉTER NA PELE DA VIRILHA OU DO ANTEBRAÇO SEGUIR É FEITA A INSERÇÃO DO CATÉTER NA ARTÉRIA QUE SERÁ CONDUZIDO ATÉ O CORAÇÃO. SÃO LOCALIZADAS AS ENTRADAS DAS ARTÉRIAS CORONÁRIAS DIREITA E ESQUERDA E A SEGUIR A INJEÇÃO DE CONTRASTE À BASE DE IODO QUE PERMITE A VISUALIZAÇÃO DAS IMAGENS DAS ARTÉRIAS E DO VENTRÍCULO ESQUERDO PARA VISUALIZAÇÃO DO BOMBEAMENTO CARDÍACO. BLOQUEIOS NAS ARTÉRIAS TAMBÉM PODEM SER VISTOS USANDO ULTRASSONOGRAFIA DURANTE O CATETERISMO CARDÍACO PARA AUXILIAR NA DEFINIÇÃO OU NÃO DA NECESSIDADE DE TRATAMENTO CIRÚRGICO (ANGIOPLASTIA CORONÁRIA, CIRURGIA CARDÍACA OU CORREÇÃO DE CARDIOPATIAS CONGÊNITAS). É UM EXAME INVASIVO QUE PODE SER REALIZADO DE FORMA ELETIVA EM CRIANÇAS,

PARA CONFIRMAR A PRESENÇA DE OBSTRUÇÕES DAS ARTÉRIAS CORONÁRIAS OU AVALIAR O FUNCIONAMENTO DAS VALVAS E DO MÚSCULO CARDÍACO OU EM SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA, PARA DETERMINAR A EXATA LOCALIZAÇÃO DA MALFORMAÇÃO E PLANEJAR A MELHOR ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO. TODO O EXAME ENVOLVE A AQUISIÇÃO E GERAÇÃO DE IMAGENS QUE SÃO POSTERIORMENTE DISPONIBILIZADAS, EM FILME E FOTOS, PARA O PACIENTE. QUANDO DA PUNÇÃO DA ARTÉRIA É INSTALADO UM INTRODUTOR, POR ONDE O CATETER SERÁ INTRODUZIDO.

## **02.11.02.005-2 - MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)**

### **Alterações**

#### **Nova descrição**

CONSISTE NO EXAME QUE MEDE A PRESSÃO ARTERIAL A CADA 20 MINUTOS, DURANTE 24 HORAS, PARA A OBTENÇÃO DO REGISTRO DA PRESSÃO ARTERIAL DURANTE A VIGÍLIA E O SONO, COMO TAMBÉM DURANTE EVENTUAIS SINTOMAS COMO TONTURA, DOR NO PEITO E DESMAIO. ALÉM DISSO, POSSIBILITA A AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO TRATAMENTO ANTI-HIPERTENSIVO. É FEITA A INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO NO PACIENTE, QUE PERMANECE COM ELE DURANTE 24 HORAS. O EQUIPAMENTO É COMPOSTO POR UM MONITOR LEVE E PEQUENO, COLOCADO NA CINTURA, CONECTADO POR UM TUBO PLÁSTICO FINO A UMA BRAÇADEIRA COLOCADA NO BRAÇO NÃO DOMINANTE, EXCETO SE HOUVER ALGUMA CONTRAINDIÇÃO. A CADA 20 MINUTOS O MONITOR INSUFLA A BRAÇADEIRA E REGISTRA A PRESSÃO OBTIDA. APÓS AS 24 HORAS, O PACIENTE RETORNA AO LOCAL DO EXAME PARA RETIRADA DO EQUIPAMENTO. O MONITOR É CONECTADO AO COMPUTADOR E UM SOFTWARE ESPECIALMENTE CONSTRUÍDO PARA ESTA FUNÇÃO DESENHA UM GRÁFICO DAS PRESSÕES REGISTRADAS NAS 24H. O EXAME DEVE SER REALIZADO EM UM DIA REPRESENTATIVO DA SUA ATIVIDADE DIÁRIA. ASSIM, É FUNDAMENTAL MANTER AS ATIVIDADES ROTINEIRAS. SERÁ FORNECIDO AO PACIENTE UM IMPRESSO CHAMADO DIÁRIO DE ATIVIDADES ONDE DEVEM SER ANOTADOS OS HORÁRIOS EM QUE DORMIU, ACORDOU, FEZ AS REFEIÇÕES, ASSIM COMO EVENTUAIS SINTOMAS E ATIVIDADES OU EVENTOS IMPORTANTES. É INDICADO NA SUSPEITA DE HIPERTENSÃO DO AVENTAL BRANCO, AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO NAS 24 HORAS, TANTO NO SONO QUANTO NA VIGÍLIA, AVALIAÇÃO DE SINTOMAS, PRINCIPALMENTE OS RELACIONADOS À HIPOTENSÃO.

## **02.11.02.006-0 - TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO**

### **Alterações**

#### **Nova descrição**

CONSISTE NO EXAME COMPLEMENTAR PARA DIAGNÓSTICO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES, ALÉM DE SER ESSENCIAL PARA PESSOAS APARENTEMENTE SAUDÁVEIS COMO PREVENÇÃO, OU PARA AQUELAS COM CANSAÇO EXCESSIVO OU DORES NO PEITO. TAMBÉM É INDICADO PARA A INVESTIGAÇÃO DA CIRCULAÇÃO SANGUÍNEA CORONARIANA, PRINCIPALMENTE EM PESSOAS QUE TENHAM HISTÓRICO FAMILIAR DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES. SÃO COLOCADOS 13 ELETRODOS NO PEITO DO PACIENTE PARA REGISTRO POR MEIO DE ELETROCARDIOGRAMA (ECG) ANTES DA PROVA FÍSICA NA ESTEIRA OU BICICLETA ERGOMÉTRICA E INICIAR O EXAME PARA QUE SEJA OBSERVADO O COMPORTAMENTO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA E DA PRESSÃO ARTERIAL DURANTE O ESTADO DE REPOUSO E ESFORÇO. O TESTE OFERECE DADOS SOBRE O FUNCIONAMENTO CARDIOVASCULAR QUANDO O CORAÇÃO É SUBMETIDO A ESFORÇO FÍSICO DE FORMA GRADUAL E CRESCENTE E AVALIA O DESEMPENHO E A CAPACIDADE DOS VASOS DO CORAÇÃO AUMENTAREM O FLUXO SANGUÍNEO CONFORME A INTENSIDADE DO ESFORÇO, AVALIAR A CAPACIDADE CARDIORRESPIRATÓRIA E VERIFICAR A EXISTÊNCIA DE ARRITMIAS, ISQUEMIA MIOCÁRDICA E DOENÇA ARTERIAL CORONARIANA. DEVE SER LEVADO EM CONTA IDADE E LIMITAÇÕES FÍSICAS DO PACIENTE. O PACIENTE É MONITORADO E O MOVIMENTO COMEÇA LENTAMENTE E AOS POUcos A VELOCIDADE AUMENTA. DEPOIS QUE O ESFORÇO MÁXIMO FOR ALCANÇADO, O MOVIMENTO É PROGRESSIVAMENTE DESACELERADO PARA A FASE DE DESAQUECIMENTO. O EXAME DEVE SER INTERROMPIDO CASO O PACIENTE APRESENTE GRANDE CANSAÇO OU EXAUSTÃO OU A PRESSÃO ELEVAR OU BAIXAR ABRUPTAMENTE, ASSIM COMO ALTERAÇÕES NO RITMO CARDÍACO E ANORMALIDADES CARDIOVASCULARES. O TESTE É CONTRAINDICADO PARA PACIENTES COM PERICARDITES E MIOCARDITES AGUDAS, EMBOLIA PULMONAR, ARRITMIAS NÃO CONTROLADAS, ESTENOSE AÓRTICA GRAVE, LIMITAÇÕES FÍSICAS E GESTANTES.

## **02.11.04.001-0 - AMNIOSCOPIA**

### **Alterações**

#### **Nova descrição**

CONSISTE NO EXAME DIRETO DO LÍQUIDO AMNIÓTICO E DAS MEMBRANAS, REALIZADO NO FINAL DE UMA GRAVIDEZ. É A VISUALIZAÇÃO DIRETA DO ASPECTO DO LÍQUIDO AMNIÓTICO ATRAVÉS DE UM TUBO FINO CHAMADO AMNIOSCÓPIO, COM O OBJETIVO DE AVALIAR A MATURIDADE E O RISCO DE SOFRIMENTO FETAL. A AMNIOSCOPIA É INDICADA PARA PACIENTES EM TRABALHO DE PARTO OU ÀQUELAS QUE JÁ PASSARAM DAS 40 SEMANAS DE GESTAÇÃO. PARA SER REALIZADO, O COLO UTERINO PRECISA ESTAR DILATADO EM AO MENOS UM CENTÍMETRO, A BOLSA AMNIÓTICA TEM QUE

ESTAR ÍNTegra E A PLACENTA NÃO PODE SER DE INSERÇÃO BAIXA OU PRÓXIMA DO COLO DO ÚTERO. DURANTE O TOQUE VAGINAL, O AMNIOSCÓPIO É INSERIDO NA VAGINA E NO COLO UTERINO, PARA QUE SE VERIFIQUE SE O LÍQUIDO AMNÍOTICO ESTÁ CLARO OU SE HÁ MECÔNIO, O QUE CARACTERIZA ALGUM ESTRESSE/SOFRIMENTO FETAL E DÁ INDICAÇÃO DE ALERTA AO OBSTETRA.

### **03.01.09.003-3 - AVALIAÇÃO MULTIDIMENCIONAL DA PESSOA IDOSA**

#### **Alterações**

Nova descrição

A AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL É UM PROCESSO DIAGNÓSTICO ESTRUTURADO DE MÚLTIPHAS DIMENSÕES, DE CARÁTER INTERDISCIPLINAR, QUE SERVE PARA IDENTIFICAR AS NECESSIDADES DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA, SUAS VULNERABILIDADES OU HABILIDADES DOS PONTOS DE VISTA CLÍNICO, PSICOSSOCIAL E FUNCIONAL, COM O OBJETIVO DE FORMULAR O PROJETO TERAPÉUTICO SINGULAR, COORDENADO E INTEGRADO, A CURTO, MÉDIO E LONGO PRAZO, VISANDO ESPECIALMENTE A RECUPERAÇÃO E/OU A MANUTENÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DA PESSOA IDOSA. DIFERE DO EXAME CLÍNICO PADRÃO POR ENFATIZAR A AVALIAÇÃO DAS CAPACIDADES COGNITIVA E FUNCIONAL E DOS ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DA VIDA DAS PESSOAS IDOSAS E PELA POSSIBILIDADES DE UTILIZAR ESCALAS E TESTES QUE PERMITEM QUANTIFICAR O GRAU DE INCAPACIDADE. ESTA AVALIAÇÃO É REALIZADA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL, MAS DEVE SER REGISTRADA NO SISTEMA SOMENTE POR UM DOS INTEGRANTES DA EQUIPE, DE ACORDO COM AS CATEGORIAS DE CBOS DEFINIDAS.

Novos CBOs

234410, 251605

Novas Categorias de CBO

1312 - Diretores e gerentes de operações em empresa de serviços de saúde, 2212 - Biomédicos, 2232 - Cirurgiões-dentistas, 2234 - Farmacêuticos, 2236 - Profissionais da fisioterapia e afins, 2237 - Nutricionistas, 2238 - Fonoaudiólogos, 2239 - Terapeutas ocupacionais e afins, 2344 - Professores de ciências biológicas e da saúde do ensino superior, 2515 - Psicólogos e psicanalistas, 2516 - Assistentes sociais e economistas domésticos

### **04.04.01.004-0 - ANTROTOMIA DA MASTOIDE (DRENAGEM DE OTITE NO LACTENTE)**

#### **Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO NO QUAL SE "ABRE" O ANTRÔ MASTÓIDES, OU SEJA, DESBLOQUEIA A ENTRADA DA MASTOIDE AUMENTANDO A COMUNICAÇÃO QUE EXISTE ENTRE OS VÁRIOS ESPAÇOS AERADOS DENTRO DO OUVIDO.

### **04.04.01.005-9 - DRENAGEM DE ABSCESSO FARINGEO**

#### **Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NA DRENAGEM CIRÚRGICA DE ABSCESSO LOCALIZADO NOS TECIDOS ADJACENTES À PAREDE FARÍNGEA, RETRO OU PARAFARINGEO, REALIZADA POR QUALQUER VIA DE ACESSO.

### **04.04.01.006-7 - DRENAGEM DE ABSCESSO PERIAMIGDALIANO**

#### **Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA DRENAGEM DE COLEÇÃO PURULENTA FORMADO NOS ESPAÇOS E TECIDOS AO REDOR DAS AMÍGDALAS, REALIZADA POR PUNÇÃO OU INCISÃO, UNI OU BILATERALMENTE.

### **04.04.01.008-3 - DRENAGEM DO SACO ENDOLINFÁTICO - SHUNT (C/ AUDICAO POR VIA TRANSMASTOIDEA)**

#### **Alterações**

Nova descrição

CIRURGIA REALIZADA ATRAVÉS DE ACESSO RETROAURICULAR VISANDO A DESCOMPRESSÃO E DRENAGEM DO SACO ENDOLINFÁTICO PARA A MASTOIDE OU PARA O ESPAÇO SUBARACNÓIDEO, PODENDO SER REALIZADA COM OU SEM A UTILIZAÇÃO DE UM SHUNT, COM O OBJETIVO DE DIMINUIR A PRESSÃO ENDOLINFÁTICA PERMITINDO O EQUILÍBRIO DA PRESSÃO ENTRE A ENDOLINFA, A PERILINFA E O LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO, CONSERVANDO A AUDIÇÃO.

### **04.04.01.010-5 - ESTAPEDECTOMIA**

#### **Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO REALIZADO NO OUVIDO MÉDIO ONDE É REALIZADA A REMOÇÃO DE UMA PARTE OU DE TODO OSSO ESTRIBO, COM SUBSTITUIÇÃO POR UMA PRÓTESE, SENDO INDICADA PARA TRATAMENTO DE OTOSCLEROSE. A PRÓTESE QUANDO UTILIZADA DEVE SER REGISTRADA COMO PROCEDIMENTO AIH-ESPECIAL.

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

Nova descrição

CONSISTE NO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE EXERESE DO PAPILOMA LARÍNGEO E ENVOLVE BASICAMENTE A RESSECÇÃO DE LESÕES BENIGNAS, EM FORMATO DE VERRUGA, QUE PODEM SER ÚNICAS OU MÚLTIPLAS E QUE SE FORMAM, PRINCIPALMENTE, NA MUCOSA LARÍNGEA SENDO MAIS FEQUENTE NAS PREGAS VOCAIS, PREGAS VESTIBULARES E NA EPIGLOTE, COM A UTILIZAÇÃO DE QUALQUER TÉCNICA. A CIRURGIA É REALIZADA, VIA DE REGRA, SOB ANESTESIA GERAL.

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

Nova descrição

CONSISTE NA RETIRADA DE TUMORES BENIGNOS OU MALIGNOS LOCALIZADOS NO CAVUM, (NASOFARINGE), QUE CORRESPONDE A PARTE SUPERIOR DA FARINGE LOCALIZADO NA PARTE POSTERIOR DAS FOSSAS NASAIS E ACIMA DO PALATO MOLE, E NA FARINGE, PROPRIAMENTE DITA, UTILIZANDO QUALQUER TÉCNICA.

**04.04.01.016-4 - LABIRINTECTOMIA MEMBRANOSA / OSSEA COM OU S/ AUDICAO****Alterações**

Nova descrição

PROCEDIMENTO QUE CONSISTE NA DESTRUIÇÃO CIRÚRGICA DO LABIRINTO MEMBRANOSO E ÓSSEO, POR QUALQUER MÉTODO, LEVANDO, FREQUENTEMENTE, A PERDA PERMANENTE DA AUDIÇÃO.

**04.04.01.017-2 - LARINGECTOMIA PARCIAL****Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE REMOÇÃO DE PARTE DA LARINGE, PODENDO SER PARCIAL VERTICAL, PARCIAL HORIZONTAL, PARCIAL SUPLAGLÓTICA OU PARCIAL SUBTOTAL, DEPENDENDO DA LOCALIZAÇÃO DA LESÃO.

**04.04.01.018-0 - LARINGECTOMIA TOTAL****Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE REMOÇÃO TOTAL DA LARINGE, VISANDO TRATAR TUMORES.

**04.04.01.019-9 - LARINGECTOMIA TOTAL C/ ESVAZIAMENTO CERVICAL****Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE REMOÇÃO TOTAL DA LARINGE, VISANDO TRATAR TUMORES. O PROCEDIMENTO CONTEMPLE A CIRURGIA QUE REMOVE ALÉM DE TODA A LARINGE, TODOS OS LINFONODOS DA ÁREA, BEM COMO OS TECIDOS CIRCUNVIZINHOS.

**04.04.01.020-2 - LARINGORRAFIA****Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO PROCEDIMENTO PARA SUTURA OU FECHAMENTO CIRÚRGICO DE UMA LESÃO OU PERFURAÇÃO NA LARINGE CONSEQUENTE A UM TRAUMA.

**04.04.01.021-0 - MASTOIDECTOMIA RADICAL****Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DA RETIRADA DA PAREDE POSTERIOR DO CONDUTO AUDITIVO EXTERNO, COMBINADA COM RETIRADA DO TÍMPANO, MARTELHO, BIGORNA E MUCOSA DE ORELHA MÉDIA E OCLOSÃO DA TUBA AUDITIVA, MANTENDO O ESTРИBO, VISANDO A REMOÇÃO DO TECIDO DOENTE NO OUVIDO, NORMALMENTE UMA INFLAMAÇÃO CRÔNICA OU UM COLESTEATOMA, ATRAVÉS DA ABERTURA DAS CÉLULAS AÉREAS DA MASTOIDE FAZENDO COM QUE O OUVIDO E A MASTOIDE SE TORNEM UMA SÓ CAVIDADE.

**04.04.01.022-9 - MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL****Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO QUE PERMITE ACESSO AO ANTRO, ÁTICO, LABIRINTO E SACO ENDOLINFÁTICO, INDICADO PARA DRENAGEM DE MASTOIDITE COALESCENTE OU PARA EXPOSIÇÃO DAS ESTRUTURAS CITADAS, SENDO QUE A PAREDE POSTERIOR DO CONDUTO AUDITIVO EXTERNO É MANTIDA INTACTA. ATRAVÉS

DE UMA INCISÃO RETROAURICULAR É REMOVIDA PARTE DO OSSO QUE REVESTE A MASTOIDE E SUAS CÉLULAS AERADAS, VISANDO IDENTIFICAR E PROTEGER AS ESTRUTURAS VIZINHAS E REMOVER OS TECIDOS DOENTES.

#### **04.04.01.023-7 - MICROCIRURGIA OTOLÓGICA**

##### **Alterações**

Nova descrição

MICROCIRURGIA OTOLÓGICA É UM PROCEDIMENTO QUE SE APLICA ÀS CIRURGIAS OTOLÓGICAS QUE SE UTILIZAM DE MICROSCÓPIO CIRÚRGICO EM ESPECIAL PROCEDIMENTO QUE VISA EQUILIBRAR PRESSÕES INTERNA E EXTERNA NA DISFUNÇÃO TUBÁRIA. INCLUI TUBO DE VENTILAÇÃO.

#### **04.04.01.028-8 - RESSECCAO DE GLOMO TIMPANICO**

##### **Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE RESSECÇÃO DO GLOMO TIMPÂNICO, UM CORPO OVÓIDE ALTAMENTE VASCULARIZADO DE TECIDO QUIMIORRECEPTOR ADJACENTE À CAVIDADE TIMPÂNICA ONDE DE DESENVOLVE UMA RARA NEOPLASIA CHAMADA TUMOR DE GLOMO TIMPÂNICO QUE CONSTITUE A NEOPLASIA BENIGNA MAIS COMUM DA ORELHA MÉDIA. CONTEMPLE AS CIRURGIAS REALIZADAS PELAS VIAS DE ACESSO ENDAURAL, TRANSMASTÓIDEA COM CAVIDADE FECHADA E POR VIA TRANSMASTÓIDEA COM CAVIDADE ABERTA.

#### **04.04.01.031-8 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ**

##### **Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO PROCEDIMENTO DE RETIRADA, ATRAVÉS DE TÉCNICAS ADEQUADAS, DE CORPO ESTRANHO NA CAVIDADE AUDITIVA OU NASAL OU NA FARINGE OU NA LARINGE, SOB ANESTESIA.

#### **04.04.01.032-6 - SINUSOTOMIA BILATERAL**

##### **Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO, REALIZADO SOB ANESTESIA GERAL, COM ABORDAGEM PARA ABERTURA, AMPLIAÇÃO DOS ÓSTIOS, LIMPEZA E REMOÇÃO DE LESÕES E CONTEÚDOS DOS SEIOS DA FACE.

#### **04.04.01.033-4 - SINUSOTOMIA ESFENOIDEAL**

##### **Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO, REALIZADO SOB ANESTESIA GERAL, COM ABORDAGEM PARA ABERTURA E ACESSO AO INTERIOR DO SEIO ESFENOIDEAL, VISANDO A LIMPEZA E DESOBSTRUÇÃO DO SEU CONTEÚDO POR VÁRIOS FATORES, TAIS COMO: SECREÇÕES, CISTOS, TUMORES, PÓLIPOS. O SEIO ESFENOIDE PODE SER ACESSADO VIA TRANSETMOIDAL OU PELA FOSSA NASAL.

#### **04.04.01.035-0 - TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)**

##### **Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO REALIZADO PARA RECONSTRUÇÃO DO TÍMPANO QUE TENHA SOFRIDO PERFORAÇÃO, UTILIZANDO ENXERTO E PARA RECONSTRUÇÃO DA CADEIA OSSICULAR, UNI OU BILATERALMENTE, UTILIZANDO QUALQUER TÉCNICA.

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

##### **Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE ABERTURA DE UM ORIFÍCIO ARTIFICIAL E COLOCAÇÃO DE UMA CÂNULA PARA POSSIBILITAR ACESSO À TRAQUEIA, NA ALTURA ENTRE O 2º E 3º ANÉIS, PERMITINDO UMA VENTILAÇÃO NAQUELES CASOS EM QUE A VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA ESTÁ IMPOSSIBILITADA. ESSE PROCEDIMENTO DEVERÁ SER REGISTRADO COMO INSTRUMENTO DE REGISTRO AIH - PROC. PRINCIPAL - QUANDO NECESSITAR DE INTERNAÇÃO PARA SUA REALIZAÇÃO. A CÂNULA NÃO ESTÁ INCLUÍDA.

#### **04.04.01.038-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE ESTENOSE DO CONDUTO AUDITIVO**

##### **Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA AMPLIAR O CANAL OU CONDUTO AUDITIVO ATRAVÉS DA REMOÇÃO DE TECIDO EXTRA, RECONSTRUÇÃO COM OU SEM ENXERTO, DEIXANDO O CONDUTO MAIOR.

**04.04.01.040-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RINITE CRÔNICA (OZENA)****Alterações**

Nova descrição

CONSISTE NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DOENÇA NASAL CRÔNICA, CARACTERIZADA POR ATROFIA OSTEOMUCOSA SEM ÚLCERAÇÃO, CROSTAS AMARELO-ESVERDEADAS, OBSTRUÇÃO NASAL E FETIDEZ INTENSA ATRAVÉS DE TÉCNICA ADEQUADA, INCLUINDO CIRURGIA PARA ESTREITAMENTO DA FOSSA NASAL ATRAVÉS DE IMPLANTE DE MATERIAIS SINTÉTICOS OU BIOLÓGICOS NAS FOSSAS NASAIS.

Ministério da  
Saúde

GOVERNO FEDERAL  
**BRASIL**  
PÁTRIA EDUCADORA