

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 12/2010 de 01 de Dezembro de 2010 - CGSI

Brasília, 01 de Dezembro de 2010.

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 Dezembro de 2010 conforme Informe abaixo:

Índice

Novos Procedimentos	1
Procedimentos Revogados	31
Alterações em Procedimentos	31
Novas Compatibilidades	96
Compatibilidades Revogadas	103
Alterações em Compatibilidades	109

Novos Procedimentos**PORTARIA nº 703 de 17 de Dezembro de 2010 - SAS****04.12.03.009-8 - PLEUOSTOMIA**

PROCEDIMENTO QUE CONSISTE NA ABERTURA CAVIDADE PLEURAL PARA TRATAMENTO PROCESSOS INFECCIOSOS, ONDE A PLEURA PARIETAL DEVE FICAR MARSURPIALIZADA (DRENAGEM PLEURAL ABERTA).

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	2
Pontos	100
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 209,59; Profissional: R\$ 293,38
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223110, 223111, 223113, 2231F5
CIDs principais	C384, C388, J852, J860, J869, J90, J949, S271, S276
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.12.03.010-1 - DRENAGEM TUBULAR PLEURAL ABERTA (PLEUOSTOMIA)

CONSISTE NA DRENAGEM PLEURAL ABERTA, UTILIZANDO-SE UM DRENO, OU SEJA, PLEUOSTOMIA POR DRENO.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	5
Pontos	250
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 423,94; Profissional: R\$ 334,10
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223110, 223111, 223113
CIDs principais	A150, A152, A157, A160, A161, B950, B951, B952, B953, B954, B956, B957, B960, B961, B962, B963, B964, B965, B967, B968, C340, C341, C342, C343, C348, C390, C398, J13, J180, J181, J188, J850, J851, J852, J860, J869, S211, S212, S217, S218, S270, S272, S273, S274, S276,

	S278, S280, S281
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos
Incrementos	01 - Hospital Tipo I em Urgência (sa: 0.0%, sp: 20.0%, sh: 20.0%), 02 - Hospital Tipo II em Urgência (sa: 0.0%, sp: 35.0%, sh: 35.0%), 03 - Hospital Tipo III em Urgência (sa: 0.0%, sp: 50.0%, sh: 50.0%)

04.12.03.011-0 - PLEURODESE

PROCEDIMENTO REALIZADO PARA GERAR UMA OBLITERAÇÃO ARTIFICIAL DO ESPAÇO PLEURAL, PARA PREVENIR A RECORRÊNCIA DE PNEUMOTÓRAX OU DERRAME PLEURAL.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	6
Pontos	300
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 747,08; Profissional: R\$ 513,42
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223110, 223111, 223113, 2231F5
CIDs principais	C384, C782, J90, J938, J940, S218, S272
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos
Incrementos	01 - Hospital Tipo I em Urgência (sa: 0.0%, sp: 20.0%, sh: 20.0%), 02 - Hospital Tipo II em Urgência (sa: 0.0%, sp: 35.0%, sh: 35.0%), 03 - Hospital Tipo III em Urgência (sa: 0.0%, sp: 50.0%, sh: 50.0%)

04.12.03.012-8 - RETIRADA DE DRENO TUBULAR TORACICO

PROCEDIMENTO QUE CONSISTE NA RETIRADA DO DRENO TORÁCICO, SOB ANESTESIA LOCAL E/OU ASSISTIDA, SITUAÇÕES ONDE O DRENO ESTEJA ADERIDO A ESTRUTURAS.

Modalidades	01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado), 04 - AIH (Proc. Especial)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Valor	Ambulatorial: R\$ 33,97; Hospitalar: R\$ 12,97; Profissional: R\$ 21,00
CBOs	223110, 223111, 223113
CIDs principais	A150, A152, A157, A160, A161, B950, B951, B952, B953, B954, B956, B957, B960, B961, B962, B963, B964, B965, B967, B968, C340, C341, C342, C343, C348, C390, C398, J13, J180, J181, J188, J850, J851, J852, J860, J869, S211, S212, S217, S218, S270, S272, S273, S274, S276, S278, S280, S281
Incrementos	01 - Hospital Tipo I em Urgência (sa: 0.0%, sp: 20.0%, sh: 20.0%), 02 - Hospital Tipo II em Urgência (sa: 0.0%, sp: 35.0%, sh: 35.0%), 03 - Hospital Tipo III em Urgência (sa: 0.0%, sp: 50.0%, sh: 50.0%)

04.12.05.016-1 - PNEUMOTOMIA COM RESSECÇÃO COSTAL PARA DRENAGEM CAVITARIA/RETIRADA DE CORPO ESTRANHO

Procedimento que consiste em realizar ressecção da costela para pneumotomia.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	5
Qtd. Max.	1
Pontos	250
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 433,64; Profissional: R\$ 366,74

Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223110, 223111, 223113
CIDs principais	A065, J850, J851, J852
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos
Incrementos	01 - Hospital Tipo I em Urgência (sa: 0.0%, sp: 20.0%, sh: 20.0%), 02 - Hospital Tipo II em Urgência (sa: 0.0%, sp: 35.0%, sh: 35.0%), 03 - Hospital Tipo III em Urgência (sa: 0.0%, sp: 50.0%, sh: 50.0%)

04.12.05.017-0 - TORACOCENTESE/DRENAGEM DE PLEURA

Procedimento que consiste em realizar drenagem pleural por punção para diagnóstico ou tratamento.

Modalidades	01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado), 04 - AIH (Proc. Especial)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Valor	Ambulatorial: R\$ 54,97; Hospitalar: R\$ 12,97; Profissional: R\$ 42,00
CBOs	223109, 223110, 223111, 223113, 223115, 223116, 223151, 2231F5, 2231F9
CIDs principais	A150, C782, J152, J189, J850, J851, J852, J860, J869, J91, J930, J931, J938, J940, J942, S219, S270, S271, S272

PORTARIA nº 718 de 20 de Dezembro de 2010 - SAS

03.07.04.010-0 - INSTALAÇÃO DE PRÓTESE EM PACIENTES COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

CONSISTE NA INSTALAÇÃO DE PRÓTESE EM PACIENTES COM ANOMALIAS CRÂNIO FACIAIS VISANDO O RESTABELECIMENTO ESTÉTICO E FUNCIONAL

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0018 - Tratamentos odontológicos
Instrumentos de Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 22,33; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223208, 223212, 223216, 223220, 223224, 223228, 223236, 223240, 223244, 223248, 223252, 223256, 223260, 223264, 223268, 223272, 223276, 223280, 223284, 223288, 2232B1
CIDs principais	Q351, Q353, Q355, Q357, Q359, Q360, Q361, Q369, Q370, Q371, Q372, Q373, Q374, Q375, Q378, Q379, Q380, Q385, Q386
Habilitações	0401 - Centro de tratamento da má formação labio-palatal

03.07.04.011-9 - INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO/ORTOPÉDICO FIXO

CONSISTE NA INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO OU ORTOPÉDICO/FIXO VISANDO O RESTABELECIMENTO ESTÉTICO E FUNCIONAL

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0018 - Tratamentos odontológicos
Instrumentos de Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 67,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223208, 223212, 223216, 223220, 223224, 223228, 223236, 223240, 223244, 223248, 223252, 223256, 223260, 223264, 223268, 223272, 223280, 223284, 223288, 2232B1

CIDs principais	K072, K073, K074, K075, Q351, Q353, Q355, Q357, Q359, Q360, Q361, Q369, Q370, Q371, Q372, Q373, Q374, Q375, Q378, Q379, Q380, Q385, Q386
Habilitações	0404 - Centro de Especialidade Odontológica - CEO II, 0403 - Centro de Especialidade Odontológica - CEO I, 0405 - Centro de Especialidade Odontológica - CEO III, 0401 - Centro de tratamento da má formação labio-palatal
Incrementos	01 - Centro de tratamento da má formação labio-palatal (sa: 250.0%, sp: 0.0%, sh: 0.0%)

03.07.04.012-7 - MANUTENÇÃO/CONCERTO DE APARELHO ORTODÔNTICO/ORTOPÉDICO

PROCEDIMENTO REALIZADO, CONFORME NECESSIDADE, PARA AVALIAÇÃO, CONTROLE, ORIENTAÇÃO, AJUSTE, EVOLUÇÃO DAS ETAPAS, ATIVAÇÃO, INCLUSÃO, REMOÇÃO OU REPOSICIONAMENTO DE ACESSÓRIO EM APARELHO ORTODÔNTICO OU ORTOPÉDICO/FIXO OU REMOVÍVEL. ALÉM DE CONCERTOS REALIZADOS.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Valor	Ambulatorial: R\$ 34,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223208, 223212, 223216, 223220, 223224, 223228, 223236, 223240, 223244, 223248, 223252, 223256, 223260, 223264, 223268, 223272, 223280, 223284, 223288, 2232B1
CIDs principais	K072, K073, K074, K075, Q351, Q353, Q355, Q357, Q359, Q360, Q361, Q369, Q370, Q371, Q372, Q373, Q374, Q375, Q378, Q379, Q380, Q385, Q386
Incrementos	01 - Centro de tratamento da má formação labio-palatal (sa: 50.0%, sp: 0.0%, sh: 0.0%)

04.04.01.043-1 - ARITENOIDECTOMIA COM LARINGOFISSURA

CONSISTE NO TRATAMENTO CIRURGICO DA LARINGOFISSURA COM EXCISÃO DA CARTILAGEM ARITENOÍDE.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	3
Qtd. Max.	1
Pontos	250
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 664,72; Profissional: R\$ 326,65
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior, 008 - Não permite mudança de procedimento
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	J380, J383, J399, J955, S170
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.01.044-0 - ANTROSTOMIA DE MAXILA INTRANASAL

CONSISTE NA ABERTURA DO SEIO MAXILAR VIA NASAL COM A FINALIDADE DE DRENAGEM.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	01 - BPA (Consolidado)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Valor	Ambulatorial: R\$ 44,34; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	J00, J010, J019, J320, J328, J329, J330, J338, J339, J341, J342, J348, K108

04.04.01.045-8 - LARINGOFISSURA PARA COLOCACAO DE MOLDE NOS TRAUMATISMOS DE LARINGE

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE TIROTOMIA MEDIANA COM O OBJETIVO DE EXPOR O LÚMEM LARÍNGEO PARA COLOCAÇÃO DE MOLDES NOS TRAUMAS DA LARINGE.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	4
Qtd. Max.	1
Pontos	400
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 835,07; Profissional: R\$ 266,87
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223109, 223110, 223111, 223147
CIDs principais	J380, J384, J385, J386, J387, J399, S100, S110, S170, T270, T271, T275
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.01.046-6 - PAROTIDECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL

CONSISTE NA RESSECÇÃO DE PARÓTIDA PARCIAL OU SUBTOTAL PARA TUMORES BENIGNOS.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	2
Qtd. Max.	1
Pontos	300
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 205,80; Profissional: R\$ 245,03
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223110, 223111
CIDs principais	D110
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.01.047-4 - PLÁSTICA DO CANAL DE STENON

CONSISTE NA RECONSTRUÇÃO CIRÚRGICA DO CANAL DE STENON.

Modalidades	02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	1
Qtd. Max.	1
Pontos	250
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 117,47; Profissional: R\$ 175,00
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223110, 223111
CIDs principais	K118, K119
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos , 09 - Leito Dia / Cirúrgicos

04.04.01.048-2 - SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO

CONSISTE NA CORREÇÃO CIRÚRGICA DO SEPTO NASAL EM ANOMALIAS DO DESENVOLVIMENTO E PÓS- TRAUMA.

Modalidades	02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia
Complexidade	2

Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 10 anos a 110 anos
Média de Permanência	1
Qtd. Max.	1
Pontos	150
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 171,59; Profissional: R\$ 75,87
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 002 - Política Nacional de Cirurgias Eletivas, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147
CIDs principais	J342, S020, S022, S031
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos , 09 - Leito Dia / Cirúrgicos

04.04.01.049-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE IMPERFURAÇÃO COANAL (UNI / BILATERAL)

CONSISTE NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE IMPERFURAÇÃO COANAL (UNI OU BILATERAL).

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	2
Qtd. Max.	1
Pontos	250
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 145,21; Profissional: R\$ 120,02
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147
CIDs principais	Q300, Q301, Q308, Q674
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.01.050-4 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERFURAÇÃO DO SEPTO NASAL

CONSISTE NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERFURAÇÃO ADQUIRIDA DO SEPTO NASAL.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	2
Qtd. Max.	1
Pontos	150
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 145,21; Profissional: R\$ 120,02
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147
CIDs principais	C300, J348, Q303
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.01.051-2 - SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR

CONSISTE NA CURETAGEM DO SEIO MAXILAR COM ACESSO PELA PAREDE ANTERIOR DO SEIO MAXILAR, PARA O TRATAMENTO DE SINUSITES MAXILARES AGUDAS OU CRÔNICAS E TRATAMENTO DE LESÕES BENIGNAS ENVOLVENDO O SEIO MAXILAR.

Modalidades	01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado), 03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	2
Qtd. Max.	1
Pontos	250
Valor	Ambulatorial: R\$ 25,09; Hospitalar: R\$ 257,66; Profissional: R\$ 126,67
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	C310, C798, J010, J012, J019, J320, J321, J324, J328, J330, K103, S030
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.01.052-0 - SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA

CONSISTE NA CORREÇÃO CIRÚRGICA DE DEFORMIDADES CONGÊNITAS, DO DESENVOLVIMENTO E ADQUIRIDOS DO SEPTO NASAL.

Modalidades	02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	1
Qtd. Max.	1
Pontos	250
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 140,43; Profissional: R\$ 73,32
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223110, 223111, 223147, 223149, 223268
CIDs principais	J342, J348, S020, S022, S031
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos , 09 - Leito Dia / Cirúrgicos

04.04.01.053-9 - RESSECÇÃO DE TUMOR DO ACÚSTICO (PELA FOSSA MEDIA)

CONSISTE NA RETIRADA CIRÚRGICA DE TUMOR DO NERVO ACÚSTICO PELA FOSSA MÉDIA.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	2
Qtd. Max.	1
Pontos	550
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 349,86; Profissional: R\$ 183,26
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223140, 223147
CIDs principais	C724, D333, D339
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.01.054-7 - RESSECÇÃO DO GLOMO JUGULAR

CONSISTE NA REMOÇÃO CIRÚRGICA DE TUMOR DO GLOMO JUGULAR.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)

Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	3
Qtd. Max.	1
Pontos	550
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 500,06; Profissional: R\$ 294,40
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223110, 223111
CIDs principais	I879, S152, S153
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.01.055-5 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RINOFIMA

CONSISTE NO TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA CORREÇÃO DA HIPERTROFIA NASAL DA RINOFIMA

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	2
Qtd. Max.	1
Pontos	150
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 132,97; Profissional: R\$ 182,46
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112
CIDs principais	L711
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.02.044-5 - CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM

PROCEDIMENTO REALIZADO EM TRAUMATISMO DENTO-ALVEOLAR, ONDE É REALIZADO A FIXAÇÃO DOS DENTES ACOMETIDOS NA FOTOPOLIMERIZAÇÃO COM O OBJETIVO DE ESTABILIZAR OS DENTES COM MOBILIDADE.

Modalidades	01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	01 - BPA (Consolidado), 04 - AIH (Proc. Especial)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Valor	Ambulatorial: R\$ 24,12; Hospitalar: R\$ 24,12; Profissional: R\$ 0,00
Atributos Complementares	020 - Monitoramento do CEO
CBOs	223204, 223208, 223212, 223216, 223220, 223224, 223228, 223232, 223236, 223240, 223244, 223248, 223252, 223256, 223260, 223264, 223268, 223272, 223276, 223280, 223284, 223288, 2232B1
CIDs principais	S024, S025, S026, S027, S028, S029, T020, T902
Serviços Classificação	114-006

04.04.02.045-3 - OSTEOTOMIA DA MAXILA

OSTEOTOMIA DA MAXILA REALIZADA PARA CORREÇÃO DE DEFORMIDADES DO CRESCIMENTO E DO DESENVOLVIMENTO FACIAL E ACESSOS CIRÚRGICOS.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 10 anos a 110 anos
Média de Permanência	2

Qtd. Max.	1
Pontos	150
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 395,06; Profissional: R\$ 263,97
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	C090, C112, C140, C300, C301, C310, C311, C312, C313, C318, C319, C410, C760, D140, D367, G473, J341, J348, K072, K075, K078, K079, K100, K101, K102, K108, S024, S030, T902
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.02.046-1 - OSTEOTOMIA DA MANDIBULA

OSTEOTOMIA REALIZADA PARA CORREÇÃO DE DEFORMIDADES DO CRESCIMENTO E DO DESENVOLVIMENTO FACIAL.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 10 anos a 110 anos
Média de Permanência	2
Qtd. Max.	1
Pontos	150
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 395,06; Profissional: R\$ 263,97
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	C022, C023, C031, C040, C041, C048, C060, C061, C068, C140, C142, C148, C318, C328, G473, K070, K071, K072, K100, K108, K109, S024, S030, T902
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.02.047-0 - RECONSTRUÇÃO DO SULCO GENGIVO-LABIAL

CONSISTE NA RECONSTRUÇÃO CIRÚRGICA DO SULCO GENGIVO-LABIAL.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	2
Qtd. Max.	1
Pontos	250
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 124,25; Profissional: R\$ 174,99
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223268
CIDs principais	C003, C004, C005, C069, C148, D000, D100, D370, Q186, Q380, Q383, Q386, S005, S015, S088, S089, S097, S099, T203, T280, T285, T950
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.02.048-8 - OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLO-DENTÁRIAS

PROCEDIMENTO REALIZADO CIRURGICAMENTE, ONDE O OSSO ALVEOLAR FRATURADO É ABORDADO DIRETAMENTE REDUZINDO ANATOMICAMENTE EM OCLUSÃO, COM NECESSIDADE DE OSTEOSÍNTESE. INCLUI A BARRA METÁLICAS PARA CONTENÇÃO DENTÁRIA.

Modalidades	01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	01 - BPA (Consolidado), 03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 5 anos a 110 anos

Média de Permanência	1
Pontos	250
Valor	Ambulatorial: R\$ 52,00; Hospitalar: R\$ 22,00; Profissional: R\$ 30,00
Atributos Complementares	004 - Admite permanência à maior, 020 - Monitoramento do CEO
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	S025, S028, T902
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos, 09 - Leito Dia / Cirúrgicos
Incrementos	01 - Hospital Tipo I em Urgência (sa: 0.0%, sp: 20.0%, sh: 20.0%), 02 - Hospital Tipo II em Urgência (sa: 0.0%, sp: 35.0%, sh: 35.0%), 03 - Hospital Tipo III em Urgência (sa: 0.0%, sp: 50.0%, sh: 50.0%)

04.04.02.049-6 - OSTEOSÍNTESE DE FRATURA UNILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE REDUÇÃO DE FRATURA UNI OU BILATERAL DE CÔNDILO MANDIBULAR, SEGUIDO DE FIXAÇÃO RÍGIDA.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	3
Qtd. Max.	1
Pontos	150
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 318,04; Profissional: R\$ 143,63
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	S026, S027, S028, T020
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos
Incrementos	01 - Hospital Tipo I em Urgência (sa: 0.0%, sp: 20.0%, sh: 20.0%), 02 - Hospital Tipo II em Urgência (sa: 0.0%, sp: 35.0%, sh: 35.0%), 03 - Hospital Tipo III em Urgência (sa: 0.0%, sp: 50.0%, sh: 50.0%)

04.04.02.050-0 - OSTEOSÍNTESE DA FRATURA COMPLEXA DA MANDÍBULA

TRATAMENTO CIRÚRGICO DA FRATURA BILATERAL COMINUTIVA OU COMPLEXA DA MANDÍBULA COM NECESSIDADE DE OSTEOSÍNTESE.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	3
Qtd. Max.	1
Pontos	150
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 405,87; Profissional: R\$ 183,26
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	S026, S027, S028, T020
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos
Incrementos	01 - Hospital Tipo I em Urgência (sa: 0.0%, sp: 20.0%, sh: 20.0%), 02 - Hospital Tipo II em Urgência (sa: 0.0%, sp: 35.0%, sh: 35.0%), 03 - Hospital Tipo III em Urgência (sa: 0.0%, sp: 50.0%, sh: 50.0%)

04.04.02.051-8 - OSTEOSÍNTESE DE FRATURA COMPLEXA DA MAXILA

REDUÇÃO CIRÚRGICA DA FRATURA DA MAXILA ENVOLVENDO COMUNICAÇÃO BILATERAL E DISJUNÇÃO CRANIO-FACIAL.

Modalidades	02 - Hospitalar
-------------	-----------------

Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	2
Qtd. Max.	1
Pontos	150
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 440,67; Profissional: R\$ 186,66
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	S024, S027, S028, S029, T020
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos
Incrementos	01 - Hospital Tipo I em Urgência (sa: 0.0%, sp: 20.0%, sh: 20.0%), 02 - Hospital Tipo II em Urgência (sa: 0.0%, sp: 35.0%, sh: 35.0%), 03 - Hospital Tipo III em Urgência (sa: 0.0%, sp: 50.0%, sh: 50.0%)

04.04.02.052-6 - OSTEOSINTESE DE FRATURA DO COMPLEXO ÓRBITO-ZIGOMÁTICO-MAXILAR

REDUÇÃO CIRURGICA DA FRATURA ENVOLVENDO O OSSO ZIGOMÁTICO, MAXILA E ÓRBITA COM FIXAÇÃO RÍGIDA E ENXERTO /IMPLANTE EVENTUAL.	
Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	3
Qtd. Max.	1
Pontos	150
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 320,12; Profissional: R\$ 170,76
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	S024, S027, S028, S029, T020
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos
Incrementos	01 - Hospital Tipo I em Urgência (sa: 0.0%, sp: 20.0%, sh: 20.0%), 02 - Hospital Tipo II em Urgência (sa: 0.0%, sp: 35.0%, sh: 35.0%), 03 - Hospital Tipo III em Urgência (sa: 0.0%, sp: 50.0%, sh: 50.0%)

04.04.02.053-4 - OSTEOSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL

CONSISTE NA REDUÇÃO CIRÚRGICA DA FRATURA NASO-ETMOIDAL-ORBITÁRIA UNI OU BILATERAL.	
Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	3
Qtd. Max.	1
Pontos	150
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 256,73; Profissional: R\$ 220,06
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	S020, S023, S024, S027, S028, S029
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos
Incrementos	01 - Hospital Tipo I em Urgência (sa: 0.0%, sp: 20.0%, sh: 20.0%), 02 - Hospital Tipo II em

Urgência (sa: 0.0%, sp: 35.0%, sh: 35.0%), 03 - Hospital Tipo III em Urgência (sa: 0.0%, sp: 50.0%, sh: 50.0%)

04.04.02.054-2 - REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DOS OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ

CONSISTE NA CORREÇÃO CIRURGICA DE FRATURAS DOS OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	3
Qtd. Max.	1
Pontos	150
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 162,60; Profissional: R\$ 89,80
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	S022, S027, S031
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos
Incrementos	01 - Hospital Tipo I em Urgência (sa: 0.0%, sp: 20.0%, sh: 20.0%), 02 - Hospital Tipo II em Urgência (sa: 0.0%, sp: 35.0%, sh: 35.0%), 03 - Hospital Tipo III em Urgência (sa: 0.0%, sp: 50.0%, sh: 50.0%)

04.04.02.055-0 - OSTEOSÍNTESE DE FRATURA SIMPLES DE MANDÍBULA

CONSISTE NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA MANDÍBULA COM FIXAÇÃO RÍGIDA.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	3
Qtd. Max.	1
Pontos	150
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 367,52; Profissional: R\$ 135,67
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	S026, S027
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos
Incrementos	01 - Hospital Tipo I em Urgência (sa: 0.0%, sp: 20.0%, sh: 20.0%), 02 - Hospital Tipo II em Urgência (sa: 0.0%, sp: 35.0%, sh: 35.0%), 03 - Hospital Tipo III em Urgência (sa: 0.0%, sp: 50.0%, sh: 50.0%)

04.04.02.056-9 - ARTROPLASTIA DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR (RECIDIVANTE OU NÃO)

CONSISTE NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DA DISFUNÇÃO INTERNA OU DA LUXAÇÃO RECIDIVANTE DO CÔNDILO MANDIBULAR.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	2
Qtd. Max.	1
Pontos	150
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 217,88; Profissional: R\$ 145,45
Atributos	

Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	K076, S030, S034
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.02.057-7 - REDUÇÃO DE FRATURA ALVEOLO-DENTÁRIA SEM OSTEOSSÍNTESE

PROCEDIMENTO PARA A REDUÇÃO ANATÔMICA EM OCLUSÃO DE FRATURA ALVÉOLO-DENTÁRIA SEGUIDA DE ESTABILIZAÇÃO DA MESMA COM FIXAÇÃO DENTÁRIA E BLOQUEIO MAXILO-MANDIBULAR EVENTUAL E SEM ABORDAGEM CIRÚRGICA. INCLUI A BARRA METÁLICA PARA CONTENÇÃO DENTÁRIA.

Modalidades	01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	01 - BPA (Consolidado), 03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	1
Pontos	50
Valor	Ambulatorial: R\$ 21,01; Hospitalar: R\$ 62,66; Profissional: R\$ 60,41
Atributos Complementares	004 - Admite permanência à maior, 020 - Monitoramento do CEO
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	S025, S026, S027, S028
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos, 09 - Leito Dia / Cirúrgicos
Incrementos	01 - Hospital Tipo I em Urgência (sa: 0.0%, sp: 20.0%, sh: 20.0%), 02 - Hospital Tipo II em Urgência (sa: 0.0%, sp: 35.0%, sh: 35.0%), 03 - Hospital Tipo III em Urgência (sa: 0.0%, sp: 50.0%, sh: 50.0%)

04.04.02.058-5 - REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT I SEM OSTEOSSÍNTESE.

REDUÇÃO ANATÔMICA FUNCIONAL DA FRATURA DE MAXILA SEGUIDA DE BLOQUEIO MAXILO-MANDIBULAR COM OU SEM SUSPENSÃO. INCLUI A BARRA METÁLICA PARA CONTENÇÃO DENTÁRIA

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	3
Qtd. Max.	1
Pontos	150
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 217,82; Profissional: R\$ 146,73
Atributos Complementares	004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	S024, S027, S028
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.02.059-3 - REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT II, SEM OSTEOSSÍNTESE

REDUÇÃO ANATÔMICO-FUNCIONAL DAS FRATURAS EM OCLUSÃO, COM BLOQUEIO MAXILO-MANDIBULAR COM OU SEM SUSPENSÃO.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	3
Qtd. Max.	1
Pontos	150

Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 217,82; Profissional: R\$ 181,92
Atributos Complementares	004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	S024, S027, S028
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos
Incrementos	01 - Hospital Tipo I em Urgência (sa: 0.0%, sp: 20.0%, sh: 20.0%), 02 - Hospital Tipo II em Urgência (sa: 0.0%, sp: 35.0%, sh: 35.0%), 03 - Hospital Tipo III em Urgência (sa: 0.0%, sp: 50.0%, sh: 50.0%)

04.04.02.060-7 - REDUÇÃO DE FRATURA DA MANDÍBULA SEM OSTEOSINTESE.

PROCEDIMENTO DE REDUÇÃO ANATÔMICA DA FRATURA DE MANDÍBULA EM OCLUSÃO POR MEIO DE BLOQUEIO MAXILO-MANDIBULAR. INCLUI A BARRA METÁLICA PARA CONTENÇÃO DENTÁRIA

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	3
Qtd. Max.	1
Pontos	150
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 217,88; Profissional: R\$ 146,66
Atributos Complementares	004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	S024, S026, S027
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos
Incrementos	01 - Hospital Tipo I em Urgência (sa: 0.0%, sp: 20.0%, sh: 20.0%), 02 - Hospital Tipo II em Urgência (sa: 0.0%, sp: 35.0%, sh: 35.0%), 03 - Hospital Tipo III em Urgência (sa: 0.0%, sp: 50.0%, sh: 50.0%)

04.04.02.061-5 - REDUÇÃO DE LUXAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR

MANOBRAS DE REDUÇÃO DA ATM, PODENDO SER NECESSÁRIO O USO DE SEDAÇÃO E RELAXAMENTO MUSCULAR, SEGUIDO DE ESTABILIZAÇÃO DA MANDÍBULA COM BANDAGEM.

Modalidades	01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	01 - BPA (Consolidado), 04 - AIH (Proc. Especial)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Valor	Ambulatorial: R\$ 33,01; Hospitalar: R\$ 21,01; Profissional: R\$ 12,00
Atributos Complementares	020 - Monitoramento do CEO
CBOs	223108, 223112, 223147, 223204, 223208, 223212, 223216, 223220, 223224, 223228, 223232, 223236, 223240, 223244, 223248, 223252, 223256, 223260, 223264, 223268, 223272, 223276, 223280, 223284, 223288, 2232B1
CIDs principais	S030, S034

04.04.02.062-3 - RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE ÓSSEA / DENTÁRIA

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA REMOÇÃO DE PLACAS E PARAFUSOS DE TITÂNIO OU FIOS DE AÇO UTILIZADOS EM SÍNTESE ÓSSEA.

Modalidades	01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	01 - BPA (Consolidado), 04 - AIH (Proc. Especial)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Valor	Ambulatorial: R\$ 48,24; Hospitalar: R\$ 24,12; Profissional: R\$ 24,12

CBOs	223204, 223208, 223212, 223216, 223220, 223224, 223228, 223232, 223236, 223240, 223244, 223248, 223252, 223256, 223260, 223264, 223268, 223272, 223276, 223280, 223284, 223288, 2232B1
CIDs principais	S024, S028, T856, T857, T858, T859

04.04.02.063-1 - RETIRADA DE MEIOS DE FIXAÇÃO MAXILO-MANDIBULAR

REMOÇÃO DE APARELHAGEM DE CONTENÇÃO PÓS-CIRÚRGICA DE FRATURAS FACIAIS.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	01 - BPA (Consolidado)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Valor	Ambulatorial: R\$ 22,11; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	S024, S025, S026, S027, S028, T842, T846, T902, Z470

04.04.02.064-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR

CONSISTE NA RESSECÇÃO CIRÚRGICA DA ANQUILOSE TÊMPORO-MANDIBULAR COM OU SEM RECONSTRUÇÃO ARTICULAR.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	2
Qtd. Max.	1
Pontos	150
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 317,06; Profissional: R\$ 205,27
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	K076, M246, S026, T902, T908
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.02.065-8 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMA, ODONTOMA /OUTRAS LESÕES ESPECIFICADAS

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES BENIGNAS TUMORAIS E NÃO TUMORAIS DO COMPLEXO MAXILO-FACIAL COM EXERESE COMPLETA DA LESÃO, COM OU SEM NECESSIDADE DE RECONSTRUÇÃO DA MAXILA OU MANDÍBULA COM ENXERTO ÓSSEO E PLACAS DE RECONSTRUÇÃO COM TITÂNIO.

Modalidades	02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	1
Qtd. Max.	1
Pontos	250
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 200,08; Profissional: R\$ 141,12
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	D164, D165, K056, K090, K091, K092, K099, K101
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos, 09 - Leito Dia / Cirúrgicos

04.04.02.066-6 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO SEM

OSTEOSSÍNTESE

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS DO OSSO OU ARCO ZIGOMÁTICO SEM NECESSIDADE DE OSTEOSSÍNTESE.

Modalidades	02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	1
Qtd. Max.	1
Pontos	150
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 320,12; Profissional: R\$ 170,76
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	S024, S027, S028, S029
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos , 09 - Leito Dia / Cirúrgicos

04.04.02.067-4 - RECONSTRUÇÃO PARCIAL DO LÁBIO TRAUMATIZADO

PROCEDIMENTO DE SUTURA POR PLANOS MAIS HEMOSTASIA DO LÁBIO COM LACERAÇÃO TRAUMÁTICA.

Modalidades	01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	01 - BPA (Consolidado), 04 - AIH (Proc. Especial)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Valor	Ambulatorial: R\$ 19,18; Hospitalar: R\$ 19,18; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223108, 223109, 223110, 223111, 223112, 223204, 223208, 223212, 223216, 223220, 223224, 223228, 223232, 223236, 223240, 223244, 223248, 223252, 223256, 223260, 223264, 223268, 223272, 2232B1
CIDs principais	S015, S017

04.04.02.069-0 - OSTEOTOMIA CRÂNIO-FACIAL

INCLUI AS OSTEOTOMIAS COMPLEXAS CRÂNIO FACIAIS E QUE ENVOLVEM A BASE DO CRÂNIO.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	5
Qtd. Max.	1
Pontos	150
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 1.719,01; Profissional: R\$ 625,24
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223110, 223149
CIDs principais	C068, C118, C318, C410, C418, C498, C698, C700, C718, C760, C768, D164, D316, D320, D332, G473, J323, J330, K072, K075, K076, K078, K079, S028, T902
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.02.070-4 - OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO

CONSISTE NO TRATAMENTO DE FRATURAS DESLOCADAS DO OSSO ZIGOMÁTICO QUE NECESSITE DE OSTEOSSÍNTESE ABERTA OU ENDOSCÓPICA.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)

Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	3
Qtd. Max.	1
Pontos	150
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 320,12; Profissional: R\$ 170,76
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	S024, S027, S028, S029
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos
Incrementos	01 - Hospital Tipo I em Urgência (sa: 0.0%, sp: 20.0%, sh: 20.0%), 02 - Hospital Tipo II em Urgência (sa: 0.0%, sp: 35.0%, sh: 35.0%), 03 - Hospital Tipo III em Urgência (sa: 0.0%, sp: 50.0%, sh: 50.0%)

04.04.02.071-2 - ELEVÇÃO DO ASSOALHO DO SEIO MAXILAR

CONSISTE NA ELEVÇÃO DO ASSOALHO DO SEIO MAXILAR PARA RECONSTRUÇÃO DE MAXILA.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0018 - Tratamentos odontológicos
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	2
Qtd. Max.	1
Pontos	150
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 200,80; Profissional: R\$ 141,12
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	K068, K069, Q351, Q355, Q359, Q360, Q361, Q369, Q370, Q371, Q372, Q373, Q374, Q375, Q378, Q379, Q751, Q752, Q754, Q755, Q758, Q759, Q780, Q781, Q782, Q783, Q784, Q785, Q786, Q788, Q789, Q870
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.02.072-0 - OSTEOSÍNTese DE FRATURA BILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE REDUÇÃO DE FRATURA BILATERAL DE CÔNDILO DA MANDÍBULA SEGUIDA DE FIXAÇÃO RÍGIDA.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0029 - Cirurgia orofacial
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	3
Qtd. Max.	1
Pontos	250
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 318,04; Profissional: R\$ 186,72
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	S026
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

Incrementos	01 - Hospital Tipo I em Urgência (sa: 0.0%, sp: 20.0%, sh: 20.0%), 02 - Hospital Tipo II em Urgência (sa: 0.0%, sp: 35.0%, sh: 35.0%), 03 - Hospital Tipo III em Urgência (sa: 0.0%, sp: 50.0%, sh: 50.0%)
-------------	--

04.04.02.073-9 - RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE MANDÍBULA / MAXILA

CONSISTE NA RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE MANDÍBULA E MAXILA COM UTILIZAÇÃO DE ENXERTOS ÓSSEOS.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	3
Qtd. Max.	1
Pontos	150
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 192,41; Profissional: R\$ 175,01
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	C310, C311, C312, C313, C318, C319, C410, C411, D164, J338, J341, J348, K070, K071, K090, K091, K108, S026
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.02.077-1 - RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA

CONSISTE NA RESSECÇÃO DE PROCESSO TUMORAL BENIGNO OU MALIGNO DE BOCA.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0029 - Cirurgia orofacial
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	2
Qtd. Max.	1
Pontos	250
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 199,69; Profissional: R\$ 141,61
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223110, 223111, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	A300, A301, A302, A303, A304, A305, A308, A309, B92, C000, C001, C002, C003, C004, C005, C006, C008, C020, C021, C022, C023, C024, C028, C030, C031, C040, C041, C048, C050, C051, C052, C058, C060, C061, C062, C068, C090, C148, C328, C33, C411, C440, C441, C442, C443, C444, C445, D101, D102, D103, D104, D105, D106, D107, D109, D370, K098, K099, K120, K121, K122, K130, K131, K132, K133, K134, K135, K136, K137
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.02.078-0 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDÍBULA/MAXILA

CONSISTE NA RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDÍBULA/MAXILA COM OU SEM UTILIZAÇÃO DE ENXERTOS ÓSSEOS OU OPM, COM OU SEM MICROCIURGIA.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	3
Qtd. Max.	1

Pontos	150
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 240,52; Profissional: R\$ 175,01
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	C310, C318, C319, C410, C411, D164, J338, J341, J348, K070, K071, K090, K091, K108, S026
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.03.022-0 - IMPLANTE OSTEOINTEGRADO EXTRA-ORAL BUCO-MAXILO-FACIAL

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM INSTALAÇÃO DE IMPLANTES OSSEOINTEGRADOS NOS OSSOS DA FACE PARA FIXAÇÃO DE PRÓTESE BUCO-MAXILO-FACIAL NA REABILITAÇÃO FACIAL. EVENTUALMENTE PODE SER SEQUENCIAL À RESSECÇÃO ONCOLÓGICA E, O VALOR DO IMPLANTE ESTÁ INCLUÍDO NA QUANTIDADE DE ATÉ CINCO.

Modalidades	02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 6 anos a 110 anos
Média de Permanência	1
Qtd. Max.	1
Pontos	450
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 569,34; Profissional: R\$ 230,66
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223224, 223268
CIDs principais	C003, C004, C030, C031, C039, C041, C048, C049, C059, C060, C061, C062, C068, C069, C148, D102, D103, K000, K004, K005, K009, K039, K055, K069, K081, Q386, T901, T902, T904, T908, T909
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos, 09 - Leito Dia / Cirúrgicos
Habilitações	0401 - Centro de tratamento da má formação labio-palatal

04.04.03.024-6 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

TRATAMENTO DAS FÍSTULAS CONGÊNITAS COM ROTAÇÃO DE RETALHOS BUCAIS OU RECONSTRUÇÃO DA MUCOSA ANTRAL NASAL.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	1
Qtd. Max.	1
Pontos	250
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 217,64; Profissional: R\$ 327,10
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	Q184, Q185, Q351, Q353, Q355, Q357, Q359, Q360, Q361, Q369, Q370, Q371, Q372, Q373, Q374, Q375, Q378, Q379, Q870
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.03.025-4 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULAS ORONASAIS EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

CONSISTE EM TRATAMENTO DE FÍSTULAS PÓS-CIRURGIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de	

Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	2
Qtd. Max.	1
Pontos	250
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 217,74; Profissional: R\$ 327,10
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223111, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	Q351, Q355, Q359, Q360, Q361, Q369, Q370, Q371, Q372, Q373, Q374, Q375, Q378, Q379, Q751, Q752, Q754, Q755, Q758, Q759, Q780, Q781, Q782, Q783, Q784, Q785, Q786, Q788, Q789, Q870
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.03.026-2 - PALATOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

CONSISTE EM TRATAMENTO CIRÚRGICO SECUNDÁRIO DO PALATO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0029 - Cirurgia orofacial
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	2
Qtd. Max.	1
Pontos	450
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 949,36; Profissional: R\$ 476,48
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223111, 223112, 223147
CIDs principais	Q351, Q353, Q355, Q357, Q359, Q370, Q371, Q372, Q373, Q378, Q379, Q385
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.03.027-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DA INSUFICIÊNCIA VELOFARÍNGEA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

CONSISTE NA CORREÇÃO COM PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS NA REGIÃO DE PALATO E FARINGE.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0029 - Cirurgia orofacial
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	2
Qtd. Max.	1
Pontos	300
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 949,36; Profissional: R\$ 476,48
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223111, 223112, 223147
CIDs principais	Q353, Q355, Q357, Q359, Q370, Q371, Q372, Q373, Q374, Q375, Q378, Q379
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.03.028-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO REPARADOR DA FISSURA FACIAL RARA EM

PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

CONSISTE NA CORREÇÃO DE DEFORMIDADES COMPLEXAS ENVOLVENDO CRÂNIO OU FACE.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0029 - Cirurgia orofacial
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	4
Qtd. Max.	1
Pontos	450
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 1.334,19; Profissional: R\$ 598,51
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147
CIDs principais	Q380, Q388, Q870
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.03.029-7 - OSTEOTOMIA CRANIOFACIAL COMPLEXA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

CONSISTE NA OSTEOTOMIA COMPLEXA CRANIOFACIAL QUE ENVOLVA A BASE DO CRÂNIO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0029 - Cirurgia orofacial
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	5
Qtd. Max.	1
Pontos	550
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 2.062,81; Profissional: R\$ 750,29
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147
CIDs principais	K070, Q010, Q011, Q012, Q018, Q019, Q370, Q371, Q372, Q373, Q374, Q375, Q378, Q379, Q380, Q750, Q752, Q754, Q755, Q758, Q759, Q870
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.03.030-0 - REMODELAÇÃO CRANIOFACIAL EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

CONSISTE NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DA CRANIOESTENOSE.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0029 - Cirurgia orofacial
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	5
Qtd. Max.	1
Pontos	550

Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 1.719,01; Profissional: R\$ 625,24
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147
CIDs principais	Q750, Q751, Q752, Q753, Q754, Q755, Q758, Q759, Q870
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.03.031-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MACROSTOMIA /MICROSTOMIA POR ANOMALIA CRANIOFACIAL

CONSISTE NO TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA CORREÇÃO DO ORIFÍCIO DA BOCA DE PACIENTES COM ANOMALIA CRANIOFACIAL.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	2
Qtd. Max.	1
Pontos	250
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 219,36; Profissional: R\$ 304,84
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	Q184, Q185, Q188, Q189
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.04.03.032-7 - OSTEOPLASTIA FRONTO - ORBITAL

CONSISTE NO TRATAMENTO DA DEFORMIDADE ADQUIRIDA DA REGIÃO FRONTO-ORBITAL.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	4
Qtd. Max.	1
Pontos	150
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 400,35; Profissional: R\$ 224,06
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268
CIDs principais	H053, H055, H058, H059, H063, Q107, S023, S028, S058, S089, T904
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

04.14.01.034-5 - EXCISÃO DE CÁLCULO DE GLÂNDULA SALIVAR

TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA REMOÇÃO DE PEQUENOS CÁLCULOS SALIVARES QUE OBSTRUAM A PASSAGEM DE SALIVA PELOS DUCTOS DE GLÂNDULAS SALIVARES MAIORES.

Modalidades	01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	01 - BPA (Consolidado), 03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	1
Pontos	200
Valor	Ambulatorial: R\$ 18,72; Hospitalar: R\$ 512,54; Profissional: R\$ 160,08

Atributos Complementares	004 - Admite permanência à maior, 020 - Monitoramento do CEO
CBOs	223108, 223109, 223110, 223111, 223112, 223208, 223212, 223220, 223224, 223228, 223232, 223236, 223240, 223244, 223248, 223252, 223256, 223260, 223264, 223268, 223272, 223288, 2232B1
CIDs principais	C081, K115
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos , 09 - Leito Dia / Cirúrgicos

04.14.01.036-1 - EXERESE DE CISTO ODONTOGÊNICO E NÃO-ODONTOGÊNICO

TRATAMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL PARA REMOÇÃO DE PEQUENOS CISTOS E TUMORES DO COMPLEXO MAXILO-MANDIBULAR QUE PERMITAM SUA EXENTERAÇÃO EM UM ÚNICO TEMPO CIRÚRGICO.

Modalidades	01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	01 - BPA (Consolidado), 04 - AIH (Proc. Especial)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Valor	Ambulatorial: R\$ 35,53; Hospitalar: R\$ 35,53; Profissional: R\$ 0,00
Atributos Complementares	020 - Monitoramento do CEO
CBOs	223108, 223112, 223147, 223228, 223236, 223248, 223268
CIDs principais	K048, K090, K091, K092

04.14.01.037-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DENTE INCLUSO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE REMOÇÃO, TRACIONAMENTO, AUTOTRANSPLANTE OU VERTICALIZAÇÃO DO DENTE INCLUSO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Valor	Ambulatorial: R\$ 126,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223204, 223208, 223212, 223216, 223220, 223224, 223228, 223232, 223236, 223240, 223244, 223248, 223252, 223256, 223260, 223264, 223268, 223272, 2232B1
CIDs principais	Q351, Q353, Q355, Q359, Q360, Q361, Q369, Q370, Q371, Q372, Q373, Q374, Q375, Q378, Q379, Q380, Q381, Q382, Q383, Q384, Q385, Q386, Q750, Q751, Q754, Q755, Q759, Q870

04.14.01.038-8 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA INTRA / EXTRAORAL

REMOÇÃO E PLASTIA DE TRAJETO FISTULOSO DE ORIGEM INFECCIOSA E ODONTOGÊNICA COM REMOÇÃO DE FOCO DE INFECÇÃO.

Modalidades	01 - Ambulatorial, 02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	01 - BPA (Consolidado), 04 - AIH (Proc. Especial)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Valor	Ambulatorial: R\$ 19,18; Hospitalar: R\$ 19,18; Profissional: R\$ 0,00
Atributos Complementares	020 - Monitoramento do CEO
CBOs	223108, 223109, 223110, 223111, 223112, 223204, 223208, 223212, 223216, 223220, 223224, 223228, 223232, 223236, 223240, 223244, 223248, 223252, 223256, 223260, 223264, 223268, 223272, 2232B1
CIDs principais	K114, T908

04.14.02.042-1 - IMPLANTE DENTÁRIO OSTEOINTEGRADO

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA INSTALAÇÃO DE IMPLANTE OSTEOINTEGRADO, INCLUI O IMPLANTE

Modalidades	01 - Ambulatorial
-------------	-------------------

Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0018 - Tratamentos odontológicos
Instrumentos de Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Qtd. Max.	6
Valor	Ambulatorial: R\$ 260,10; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223204, 223208, 223212, 223216, 223220, 223224, 223228, 223232, 223236, 223240, 223244, 223248, 223252, 223256, 223260, 223264, 223268, 223272, 223276, 223280, 223284, 223288, 2232B1
CIDs principais	K000, K081, Q351, Q353, Q355, Q359, Q360, Q361, Q369, Q370, Q371, Q372, Q373, Q374, Q375, Q378, Q379, Q380, Q381, Q382, Q383, Q384, Q385, Q386, Q751, Q754, Q755, Q759
Habilitações	0404 - Centro de Especialidade Odontológica - CEO II, 0403 - Centro de Especialidade Odontológica - CEO I, 0405 - Centro de Especialidade Odontológica - CEO III, 0401 - Centro de tratamento da má formação labio-palatal

04.15.02.004-2 - PROCEDIMENTO SEQUENCIAL EM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

SÃO ATOS CIRÚRGICOS COM VÍNCULO DE CONTINUIDADE, INTERDEPENDÊNCIA E COMPLEMENTARIDADE, REALIZADOS EM CONJUNTO PELA MESMA EQUIPE OU EQUIPES DISTINTAS, APLICADOS A ÓRGÃO ÚNICO OU REGIÃO ANATÔMICA ÚNICA OU REGIÕES CONTÍGUAS, BILATERAIS OU NÃO, DEVIDOS A MESMA DOENÇA, EXECUTADOS POR MEIO DE ÚNICA OU VÁRIAS VIAS DE ACESSO E PRATICADOS SOB O MESMO ATO ANESTÉSICO.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
Atributos Complementares	004 - Admite permanência à maior, 008 - Não permite mudança de procedimento
CBOs	223108, 223111, 223112, 223140, 223147, 223208, 223220, 223224, 223236, 223252, 223256, 223268, 223272, 2232B1
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos

07.01.07.015-3 - PRÓTESE DENTÁRIA SOBRE IMPLANTE

PRÓTESE DENTÁRIA FEITA SOBRE OS IMPLANTES, UTILIZANDO-OS COMO PILARES. PODENDO SER CIMENTADA OU PARAFUSADA.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	0
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0035 - OPM em odontologia
Instrumentos de Registro	07 - APAC (Proc. Secundário)
Sexo	Ambos
Idade	De 10 anos a 110 anos
Qtd. Max.	6
Valor	Ambulatorial: R\$ 300,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223208, 223224, 223248, 223252, 223256, 223264, 223268

07.01.07.016-1 - APARELHO ORTOPÉDICO FIXO

CONSISTE NA INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTOPÉDICO FIXO, EXPANSORES MAXILARES FIXOS POR ARCO DENTÁRIO

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	0
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0018 - Tratamentos odontológicos
Instrumentos de Registro	07 - APAC (Proc. Secundário)

Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Qtd. Max.	2
Valor	Ambulatorial: R\$ 175,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223208, 223236, 223240, 223272
Serviços Classificação	123-007, 123-008

07.01.07.017-0 - APARELHO ORTODÔNTICO FIXO

CONSISTE NA INSTALAÇÃO DE BANDAS E BRAQUETES ORTODÔNTICOS FIXOS POR ARCO DENTÁRIO

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	0
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0018 - Tratamentos odontológicos
Instrumentos de Registro	07 - APAC (Proc. Secundário)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Qtd. Max.	2
Valor	Ambulatorial: R\$ 175,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223208, 223236, 223240, 223272
Serviços Classificação	123-007, 123-008

07.01.08.011-6 - PRÓTESE MANDIBULAR

PRÓTESE FACIAL MANDIBULAR INTRA-ORAL PÓS TRAUMA, CIRURGIA ONCOLÓGICA OU MAL FORMAÇÃO

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	0
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 1 ano a 110 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 43,32; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223208, 223236, 223252, 223256, 223268, 223272

07.01.08.012-4 - PRÓTESE PARA GRANDES PERDAS MAXILARES

PRÓTESE FACIAL MAXILAR INTRA-ORAL PÓS TRAUMA, CIRURGIA ONCOLÓGICA OU MALFORMAÇÃO.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	0
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 1 ano a 110 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 23,54; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223208, 223236, 223252, 223268, 223272

07.01.08.013-2 - PRÓTESE AURICULAR IMPLANTO SUPORTADA

CONSISTE NA CONFECÇÃO DE PAVILHÃO AURICULAR E DEVE SER FIXADA POR MEIO DE SISTEMA DE IMPLANTES OSTEOINTEGRADOS.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	0
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0035 - OPM em odontologia
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos

Idade	De 6 anos a 110 anos
Qtd. Max.	2
Valor	Ambulatorial: R\$ 650,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223112, 223252, 223256
Serviços Classificação	123-008

07.01.08.014-0 - PRÓTESE EXTENSA DA FACE (2/3 DA FACE)

CONSISTE NA CONFECCÃO DE PRÓTESE EXTENSA E SUBSTITUIÇÃO DE 2/3 DA FACE E DEVE SER FIXADA POR MEIO DE SISTEMA DE IMPLANTE OSTEOINTEGRADO.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	0
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0035 - OPM em odontologia
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Qtd. Max.	2
Valor	Ambulatorial: R\$ 1.100,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223208, 223236, 223252, 223268, 223272
Serviços Classificação	123-008

07.01.08.015-9 - PRÓTESE PARA GRANDE PERDA MAXILAR IMPLANTO SUPORTADA

PRÓTESE PARA SUBSTITUIÇÃO MANDIBULAR E DEVE SER FIXADA POR IMPLANTES OSTEOINTEGRADOS INTRA-ORAIS

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	0
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0035 - OPM em odontologia
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Qtd. Max.	2
Valor	Ambulatorial: R\$ 1.100,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223208, 223236, 223252, 223268, 223272
Serviços Classificação	123-008

07.01.08.016-7 - PRÓTESE LABIAL IMPLANTO SUPORTADA

PRÓTESE PARA SUBSTITUIÇÃO LABIAL E DEVE SER FIXADA POR IMPLANTES OSTEOINTEGRADOS INTRA-ORAIS.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	0
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0035 - OPM em odontologia
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Qtd. Max.	2
Valor	Ambulatorial: R\$ 650,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223208, 223236, 223252, 223268, 223272
Serviços Classificação	123-008

07.01.08.017-5 - PRÓTESE NASAL IMPLANTO SUPORTADA

Prótese para substituição nasal e deve ser fixada por implantes osteointegrados intra-oris.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	0
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)

Subtipo de Financiamento	0035 - OPM em odontologia
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 650,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223208, 223236, 223252, 223268, 223272
Serviços Classificação	123-008

07.01.08.018-3 - PRÓTESE ÓCULO-PALPEBRAL IMPLANTO SUPORTADA

PRÓTESE PARA SUBSTITUIÇÃO ÓCULO-PALPEBRAL E DEVE SER FIXADA POR IMPLANTES OSTEOINTEGRADOS EXTRA-ORAIS.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	0
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0035 - OPM em odontologia
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Qtd. Max.	2
Valor	Ambulatorial: R\$ 650,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223208, 223236, 223252, 223268, 223272
Serviços Classificação	123-008

07.01.08.019-1 - PRÓTESE OBTURADORA PALATOFARINGEANA IMPLANTO SUPORTADA

PRÓTESE OBTURADORA PALATO-FARINGE CONFECCIONADA EM LABORATÓRIOS DE REABILITAÇÃO PROTÉTICA FIXADA POR IMPLANTES OSTEOINTEGRADOS INTRA-ORAIS.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	0
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0035 - OPM em odontologia
Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 650,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223208, 223236, 223252, 223268, 223272
Serviços Classificação	123-008

07.02.02.021-4 - FIXADOR DINÂMICO PARA MANDÍBULA

CONSISTE EM UM APARELHO DINÂMICO PARA FIXAÇÃO DA MANDÍBULA.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	0
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	04 - AIH (Proc. Especial)
Sexo	N/A
Idade	Não se Aplica
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 390,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223108, 223112, 223147, 223268

PORTARIA (REPÚBLICAÇÃO) nº 694 de 28 de Janeiro de 2011 - SAS**04.03.04.009-4 - MICROCIURGIA P/ ANEURISMA DA CIRCULACAO CEREBRAL ANTERIOR**

MAIOR QUE 1,5 CM

PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRÚRGICO PARA O TRATAMENTO DE 01 (UM) ANEURISMA MAIOR DO QUE 1,5 CM, EM VASOS DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	5
Qtd. Max.	1
Pontos	1400
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 1.591,63; Profissional: R\$ 784,00
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior, 006 - CNRAC
CBOs	223140
CIDs principais	I600, I601, I602, I603, I606, I607, I671
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos
Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005
Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia

04.03.04.010-8 - MICROCIRURGIA P/ ANEURISMA DA CIRCULACAO CEREBRAL POSTERIOR (MAIOR QUE 1,5 CM)

PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRÚRGICO PARA O TRATAMENTO DE 01 (UM) ANEURISMA MAIOR DO QUE 1,5 CM, EM VASOS DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	5
Qtd. Max.	1
Pontos	1400
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 1.591,63; Profissional: R\$ 862,40
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior, 006 - CNRAC
CBOs	223140
CIDs principais	I604, I605, I606, I607, I671
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos
Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005
Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia

04.03.04.011-6 - MICROCIRURGIA P/ ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR MENOR QUE 1,5 CM

PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRÚRGICO PARA O TRATAMENTO DE 01 (UM) ANEURISMA MENOR DO QUE 1,5 CM, EM VASOS DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	5
Qtd. Max.	1

Pontos	1400
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 1.591,63; Profissional: R\$ 784,00
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior, 006 - CNRAC
CBOs	223140
CIDs principais	I600, I601, I602, I603, I606, I607, I671
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos
Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005
Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia

04.03.04.012-4 - MICROCIURGIA P/ ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR MENOR QUE 1,5 CM

PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRÚRGICO PARA O TRATAMENTO DE 01 (UM) ANEURISMA MENOR DO QUE 1,5 CM, EM VASOS DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	5
Qtd. Max.	1
Pontos	1400
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 1.591,63; Profissional: R\$ 862,40
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior, 006 - CNRAC
CBOs	223140
CIDs principais	I604, I605, I606, I607, I671
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos
Serviços Classificação	105-001, 105-002, 105-003, 105-004, 105-005
Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia

04.03.07.015-5 - EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR QUE 1,5 CM COM COLO ESTREITO

PROCEDIMENTO NEURO-INTERVENCIÓNISTA PARA A EMBOLIZAÇÃO COM O USO DE ESPIRAIS DE PLATINA (COILS) DE ANEURISMA MENOR DO QUE 1,5 CM E COLO ESTREITO NAS AVALIAÇÕES ANGIOGRÁFICAS, DE ANGIORESSONÂNCIA E/ OU DE ANGIOTOMOGRAFIA.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	4
Qtd. Max.	1
Pontos	850
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 1.238,88; Profissional: R\$ 448,00
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 006 - CNRAC
CBOs	223124, 223140
CIDs principais	I607, I608, I609, I671, Q280, Q283, Q288
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos
Serviços Classificação	105-007
Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia

04.03.07.016-3 - EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR DO QUE 1,5 CM COM COLO

LARGO

PROCEDIMENTO NEURO-INTERVENCIÓNISTA PARA A EMBOLIZAÇÃO COM O USO DE ESPIRAIS DE PLATINA (COILS) DE ANEURISMA MENOR DO QUE 1,5 CM E COLO LARGO, NAS AVALIAÇÕES ANGIOGRÁFICAS, DE ANGIORESSONÂNCIA OU DE ANGIOTOMOGRAFIA.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	4
Qtd. Max.	1
Pontos	950
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 1.238,88; Profissional: R\$ 448,00
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior, 006 - CNRAC
CBOs	223124, 223140
CIDs principais	I600, I601, I602, I603, I604, I605, I606, I607, I608, I609, I671
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 07 - Pediátricos
Serviços Classificação	105-007
Habilitações	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia

07.02.01.022-7 - CLIP DE COBALTO TEMPORÁRIO

CLIP DE COBALTO UTILIZADO DE FORMA TEMPORÁRIA NA CLIPAGEM DE VASOS, PARA ISOLAMENTO, DIMINUIÇÃO DE FLUXO OU PREPARO DA LIGADURA DEFINITIVA. A OCLUSÃO TEMPORÁRIA EM UMA BIFURCAÇÃO IMPLICA NA UTILIZAÇÃO DE ATÉ 03 CLIPES.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	0
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	04 - AIH (Proc. Especial)
Sexo	Ambos
Idade	Não se Aplica
Qtd. Max.	3
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 725,00; Profissional: R\$ 0,00

07.02.01.023-5 - CLIP DE TITÂNIO PARA NEUROCIRURGIA

CLIP DE TITÂNIO, COMPATÍVEL COM A RESSONÂNCIA MAGNÉTICA É UTILIZADO PARA FECHAMENTO DEFINITIVO DE ANEURISMA CEREBRAL.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	0
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	04 - AIH (Proc. Especial)
Sexo	Ambos
Idade	Não se Aplica
Qtd. Max.	3
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 800,00; Profissional: R\$ 0,00

PORTARIA nº 510 de 27 de Setembro de 2010 - SAS

05.01.06.005-7 - EXAME COMPLEMENTAR PARA DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE UM DOS EXAMES PREVISTO NA RESOLUÇÃO VIGENTE DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM), COM O OBJETIVO DE CARACTERIZAR A MORTE ENCEFÁLICA.

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

Registro	04 - AIH (Proc. Especial)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 90 anos
Qtd. Max.	2
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 600,00; Profissional: R\$ 0,00
Atributos Complementares	026 - Registro de Procedimentos Secundário Compatível
CBOs	223105, 223119, 223123, 223124, 223140, 223142
Serviços Classificação	121-001, 121-002, 122-004, 151-001, 121-007, 121-008, 122-008, 151-003, 149-015

05.03.04.008-8 - CAPTAÇÃO DE ÓRGÃO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADO

CONSISTE NA AÇÃO DE ESTIMULAR A CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS E SUA EFETIVAÇÃO EM TRANSPLANTE DO CORAÇÃO, FIGADO, PÂNCREAS, PULMÃO, RIMOU CONJUGADO DE PÂNCREAS E RIM. CORRESPONDE A ÓRGÃO TRANSPLANTADO: MÁXIMO DE 06

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0032 - Transplantes de órgãos, tecidos e células
Instrumentos de Registro	04 - AIH (Proc. Especial)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 90 anos
Qtd. Max.	6
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 260,00; Profissional: R\$ 0,00
Serviços Classificação	149-015

05.05.02.012-2 - TRANSPLANTE DE PULMÃO BILATERAL

CONSISTE NA SUBSTITUIÇÃO CIRÚRGICA DE AMBOS OS PULMÕES (TRANSPLANTE BIPULMONAR), DE RECEPTOR SELECIONADO PELA LISTA ÚNICA GERENCIADA PELA CNCDO, SEM POSSIBILIDADE DE OBTENÇÃO DE CURA POR OUTRAS MODALIDADES TERAPÊUTICAS, POR AMBOS OS PULMÕES DE DOADOR CADÁVER.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0032 - Transplantes de órgãos, tecidos e células
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	20
Qtd. Max.	1
Pontos	3000
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 57.252,34; Profissional: R\$ 7.182,33
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 009 - Exige CNS
CBOs	223107, 223110, 223113, 2231F3
CIDs principais	J961
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico
Habilitações	2410 - Transplante de pulmão

Procedimentos Revogados

PORTARIA nº 718 de 20 de Dezembro de 2010 - SAS

04.04.02.021-6 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDIBULA/MAXILA

PORTARIA nº 346 de 20 de Julho de 2010 - SAS

07.02.01.014-6 - FIO GUIA HIDROFILICO 0,035

PORTARIA nº 511 de 27 de Setembro de 2010 - SAS

05.03.01.003-0 - CAPTAÇÃO DE ORGAO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADO

Alterações em Procedimentos

PORTARIA nº 746 de 29 de Dezembro de 2010 - SAS

07.02.05.005-9 - CATETER BALAO P/ EMBOLECTOMIA ARTERIAL / VENOSA

Alterações

Qtd. Max. 4

PORTARIA nº 718 de 20 de Dezembro de 2010 - SAS

04.04.02.001-1 - ALONGAMENTO DE COLUMELA

Alterações

Nova descrição ALONGAMENTO DE COLUMELA EM PACIENTES COM SEQÜELAS DE TRAUMA OU CIRURGIA TUMORAL.

Nova idade mínima 0 meses

Novas Modalidades 03 - Hospital Dia

Novos CIDs principais J348, T908

Novos Tipos de Leito 09 - Leito Dia / Cirúrgicos

CIDs principais excluídos Q308

04.04.02.003-8 - CORRECAO CIRURGICA DE FISTULA ORO-NASAL / ORO-SINUSAL

Alterações

Valor Profissional: R\$ 73,50; Hospitalar: R\$ 99,13;

04.04.02.004-6 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA SALIVAR COM RETALHO

Alterações

Nova descrição CONSISTE CORREÇÃO FÍSTULA SALIVAR COM RETALHO.

Valor Profissional: R\$ 73,50; Hospitalar: R\$ 99,13;

Novas Modalidades 03 - Hospital Dia

Novos CIDs principais K116, K118

Novos Tipos de Leito 09 - Leito Dia / Cirúrgicos

04.04.02.005-4 - DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS

Alterações

Nova descrição CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE DRENAGEM SIMPLES DA BOCA E ANEXOS

Novos Instrumentos de Registro 02 - BPA (Individualizado)

Novos CBOs 223112, 223212, 223228, 223288

Instrumentos de Registro excluídos 01 - BPA (Consolidado)

CBOs excluídos 223116, 223149, 223272

04.04.02.006-2 - ENXERTO TOTAL / PARCIAL INTRATEMPORAL DE NERVO FACIAL

Alterações

Nova descrição CONSISTE EM ENXERTO DO NERVO FACIAL PARA CORREÇÃO DE ANOMALIAS OU LESÕES DO NERVO FACIAL.

Novos CIDs principais A300, A301, A302, A303, A304, A305, A308, A309, B92, P113, T903, T981, T983

04.04.02.007-0 - RESSECÇÃO DE GLÂNDULA SALIVAR

Alterações

Nova descrição EXCISÃO OU RESSECÇÃO DE GLÂNDULA SALIVAR MAIOR EM CASO DE GRANDES CÁLCULOS SALIVARES OU LESÃO BENIGNA OU MALIGNA. EXCLUDENTE COM O PROCEDIMENTO 04.04.01.046-6 - PAROTIDECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL

Qtd. Max. 1

Valor Profissional: R\$ 97,59; Hospitalar: R\$ 105,29;

Novos CBOs 223147

Novos CIDs principais D102, D103, D119

04.04.02.008-9 - EXCISÃO DE RÂNULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR**Alterações**

Nova descrição	REMOÇÃO DE LESÕES DE RETENÇÃO DE MUÇO, COM MUCOCELE OU RÂNULA
Valor	Profissional: R\$ 119,92; Hospitalar: R\$ 36,25;
Novos CIDs principais	D102, D103, K117

04.04.02.009-7 - EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA BOCA**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO SOB ANESTESIA LOCAL PARA REMOÇÃO DE LESÕES MALIGNAS E BENIGNAS DE TECIDO MOLE
Valor	Ambulatorial: R\$ 28,00; Profissional: R\$ 12,00; Hospitalar: R\$ 16,00;
Novos CIDs principais	C028, C040, C041, C048, C049, C060, C061, C088, C418, C498, C760, D100, D101, D102, D103, D104, D105, D106, D107, D109, K061, K062, K068, K069, K098, K099, K116, K132, K134, K135, K136, K137, Q386

04.04.02.010-0 - EXCISÃO EM CUNHA DE LÁBIO**Alterações**

Nova descrição	EXCISÃO DE LESÃO BENIGNA E MALIGNA DO LÁBIO EM CUNHA
Novos CBOs	223147
Novos CIDs principais	C000, C001, C002, C003, C004, C005, C006, C008, D100, D220, D370, K098
CBOs excluídos	223117

04.04.02.011-9 - EXCISÃO PARCIAL DE LÁBIO COM ENXERTO LIVRE / ROTAÇÃO DE RETALHO**Alterações**

Nova descrição	EXCISÃO PARCIAL DE LÁBIO COM ENXERTO LIVRE / ROTAÇÃO DE RETALHO MUCOSO.
Média de Permanência	1
Novas Modalidades	03 - Hospital Dia
Novos CBOs	223112, 223147
Novos CIDs principais	D100, D220, K098, T908, T909
Novos Tipos de Leito	09 - Leito Dia / Cirúrgicos
CBOs excluídos	223110

04.04.02.013-5 - EXPLORAÇÃO/ DESCOMPRESSÃO TOTAL / PARCIAL DO NERVO FACIAL**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE NA EXPLORAÇÃO MICROSCÓPICA PARA DESCOMPRESSÃO DO NERVO FACIAL.
Novos CBOs	223112
Novos CIDs principais	A300, A301, A302, A303, A304, A305, A308, A309, B92, C000, C001, C002, C003, C004, C005, C006, C008, T903, T981, T983
CBOs excluídos	223110, 223111

04.04.02.014-3 - GLOSSECTOMIA PARCIAL**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO PARA RESSECÇÃO DE LESÃO BENIGNA OU MALIGNA.
Valor	Hospitalar: R\$ 344,80;
Novos CIDs principais	C024, C029, D101, G473, K143, K148, K149

04.04.02.017-8 - MAXILECTOMIA PARCIAL**Alterações**

Nova descrição	MAXILECTOMIA PARA RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA OU BENIGNA
Nova idade mínima	0 meses
Novos CBOs	223112, 223147, 223268
Novos CIDs principais	D164, J338, J341, K090, K091, K108
CBOs excluídos	223110, 223111, 223145

04.04.02.020-8 - LABIOPLASTIA PARA HIPERTROFIA DO LÁBIO**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE NA REDUÇÃO PARCIAL DO LÁBIO.
----------------	---------------------------------------

Novos CIDs principais K131, T901

04.04.02.022-4 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE CAVIDADE ORBITÁRIA

Alterações

Nova descrição	CONSISTE NA RECONSTRUÇÃO ÓSSEA E DE TECIDO MOLES PÓS RESSECÇÕES TUMORAIS OU TRAUMÁTICAS.
Nova complexidade	Alta Complexidade
Valor	Profissional: R\$ 175,01; Hospitalar: R\$ 240,52;
Novos CBOs	223147
Novos CIDs principais	C696, C698, C699, D316, D319, H051, H058, H059, S023, S027, S028, T900, T901, T902, T904, T908, T909
CBOs excluídos	223110, 223111

04.04.02.023-2 - RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE LÁBIO

Alterações

Nova descrição	CONSISTE NA RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DO LÁBIO PÓS RESSECÇÕES TUMORAIS OU PÓS TRAUMA. EXCLUDENTE COM O PROCEDIMENTO 0404020119 - EXCISÃO PARCIAL DE LÁBIO COM ENXERTO LIVRE/ROTAÇÃO DE RETALHO
Novos CBOs	223147
Novos CIDs principais	C009, C440, D000, D030, D040, D220, S017, S018, T908
CBOs excluídos	223110, 223111

04.04.02.024-0 - RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE NARIZ

Alterações

Nova descrição	CONSISTE NA RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DAS ESTRUTURAS PRÓPRIAS DO NARIZ PÓS RESSECÇÃO TUMORAL OU PÓS TRAUMA.
Nova complexidade	Alta Complexidade
Valor	Profissional: R\$ 195,14; Hospitalar: R\$ 202,24;
Novos CBOs	223147
Novos CIDs principais	A300, A301, A302, A303, A304, A305, A308, A309, B92, J340, J341, S003, S012, T908, Z900
CBOs excluídos	223268

04.04.02.027-5 - RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL

Alterações

Nova descrição	CONSISTE NA RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA COM INVASÃO DA BASE DO CRÂNIO.
Valor	Hospitalar: R\$ 812,56;
Novos CBOs	223112, 223147
Novos CIDs principais	C000, C002, C003, C004, C005, C006, C008, C030, C031, C050, C051, C052, C061, C062, C068, C07, C089, C090, C091, C098, C148, C301, C310, C311, C312, C318, C410, C411, C432, C434, C440, C441, C442, C443, C444, C470, C490, C696, C698, C760, D100, D101, D102, D103, D104, D105, D106, D107, D110, D117, D140, D141, D142, D143, D210, D231, D232, D233, D234
CBOs excluídos	223109, 223110, 223111, 223145
CIDs principais excluídos	C049, C059, C099

04.04.02.029-1 - RESSECÇÃO DO CÔNDILO MANDIBULAR COM OU SEM RECONSTRUÇÃO

Alterações

Nova descrição	CONSISTE NA RESSECÇÃO POR NEOPLASIA DO CÔNDILO MANDIBULAR.
Novos CBOs	223112, 223147
Novos CIDs principais	C411, D165
CIDs principais excluídos	S030

04.04.02.031-3 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE

Alterações

Nova descrição	CONSISTE NA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE.
Média de Permanência	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 98,10; Profissional: R\$ 60,03; Hospitalar: R\$ 122,70;

Novas Modalidades	01 - Ambulatorial, 03 - Hospital Dia
Novos Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Novos CBOs	223112, 223147
Novos CIDs principais	S054, T858
Novos Tipos de Leito	09 - Leito Dia / Cirúrgicos
CBOs excluídos	223140

04.04.02.032-1 - RINOPLASTIA PARA DEFEITOS PÓS-TRAUMÁTICOS

Alterações	
Nova descrição	CONSISTE NA CORREÇÃO CIRÚRGICA DAS ESTRUTURAS NASAIS PÓS-TRAUMA.
Valor	Profissional: R\$ 161,48; Hospitalar: R\$ 282,72;
Novas Modalidades	03 - Hospital Dia
Novos CBOs	223147
Novos CIDs principais	A300, A301, A302, A303, A304, A305, A308, A309, B92, T908

04.04.02.034-8 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ATRESIA NARINÁRIA

Alterações	
Nova descrição	CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE CIRURGIA PARA ABERTURA DO ORIFÍCIO NARINÁRIO. (INCLUI TUBO NASAL).
Valor	Profissional: R\$ 120,02; Hospitalar: R\$ 145,21;
Novos CBOs	223147
Novos CIDs principais	A300, A301, A302, A303, A304, A305, A308, A309, B92, Q309

04.04.02.035-6 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA E CISTOS ORO-MAXILARES

Alterações	
Nova descrição	TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA REMOÇÃO DE CISTOS DA BOCA E DOS MAXILARES QUE PERMITAM SUA REMOÇÃO EM UM ÚNICO TEMPO CIRÚRGICO.
Valor	Profissional: R\$ 85,01; Hospitalar: R\$ 108,14;
Novas Modalidades	03 - Hospital Dia
Novos CBOs	223147
Novos CIDs principais	J330, J331, J338, J339, J341, K116, K119
Novos Tipos de Leito	09 - Leito Dia / Cirúrgicos

04.04.02.038-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELOTE DE OSSOS DA FACE

Alterações	
Nova descrição	CONSISTE EM SEQUESTRECTOMIA OU CORTICOTOMIA DOS OSSOS DA FACE.
Novos CBOs	223112, 223147
CBOs excluídos	223110, 223111, 223140, 223146, 223208

04.04.02.039-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PARALISIA FACIAL (SUSPENSÃO DE HEMIFACE)

Alterações	
Nova descrição	CONSISTE NA CORREÇÃO CIRÚRGICA DA PARALISIA FACIAL.
Valor	Profissional: R\$ 168,05; Hospitalar: R\$ 268,81;
Novos CBOs	223112
Novos CIDs principais	A300, A301, A302, A303, A304, A305, A308, A309, B92, P113, S045

04.04.02.042-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DO SOALHO DA ÓRBITA

Alterações	
Nova descrição	CONSISTE NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DO SOALHO DA ÓRBITA COM OU SEM ENXERTIA OU USO DE MATERIAL ALOPLÁSTICO.
Média de Permanência	2
Novos CBOs	223108, 223147
Novos CIDs principais	C696, C698, C699, D316, D319, H051, H053, H054, H055, H058, H059, S027, S028, S050, S051, S052, S053, S054, S055, S056, S057, S058, S059, T901, T902, T904, T908, T909
CBOs excluídos	223146

04.04.03.001-7 - ALONGAMENTO DE COLUMELA EM PACIENTE COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

Alterações

Nova descrição	ALONGAMENTO DE COLUMELA EM PACIENTES COM ANOMALIAS CONGÊNITAS CRÂNIOFACIAIS.
Nova complexidade	Alta Complexidade
Novas Modalidades	03 - Hospital Dia
Novos CBOs	223147
Novos CIDs principais	Q301, Q302, Q308, Q309, Q360, Q361, Q369, Q370, Q371, Q372, Q373, Q374, Q375, Q870
Novos Tipos de Leito	09 - Leito Dia / Cirúrgicos
CBOs excluídos	223240, 223264

04.04.03.003-3 - OSTEOTOMIA DE MAXILA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO REALIZADO EM PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL RELATIVA AO MAXILAR SUPERIOR.
Valor	Profissional: R\$ 500,19; Hospitalar: R\$ 1.375,21;
Novos CBOs	223147
Novos CIDs principais	Q351, Q353, Q355, Q357, Q359, Q360, Q361, Q369, Q370, Q371, Q372, Q373, Q374, Q375, Q378, Q379, Q385, Q386, Q751, Q754, Q755, Q758, Q759, Q870

04.04.03.004-1 - MICROCIURGIA OTOLÓGICA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE VISA EQUILIBRAR PRESSÕES INTERNA E EXTERNA NA DISFUNÇÃO TUBÁRIA. INCLUI TUBO DE VENTILAÇÃO.
Novas Modalidades	03 - Hospital Dia
Novos CIDs principais	Q161, Q162, Q351, Q353, Q355, Q357, Q359, Q370, Q371, Q372, Q373, Q374, Q375, Q378, Q379
Novos Tipos de Leito	09 - Leito Dia / Cirúrgicos

04.04.03.005-0 - OSTEOTOMIA DA MANDÍBULA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE EM CIRURGIA ORTOGNÁTICA PARA PROGNATISMO E MICROGNATISMO EM PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL
Nova complexidade	Alta Complexidade
Novos CBOs	223147
Novos CIDs principais	Q188, Q351, Q353, Q355, Q357, Q359, Q360, Q361, Q369, Q370, Q371, Q372, Q373, Q374, Q375, Q378, Q379, Q385, Q386, Q751, Q754, Q755, Q758, Q759, Q870

04.04.03.006-8 - OSTEOPLASTIA DO MENTO COM OU SEM IMPLANTE ALOPLÁSTICO**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE OSTEOPLASTIA DO MENTO.
Nova idade mínima	12 anos
Média de Permanência	1
Novas Modalidades	03 - Hospital Dia
Novos CBOs	223147
Novos CIDs principais	K071, K072, K100, K108, K109, Q188, Q755, Q870, S026, S027, S028, S029, T902
Novos Tipos de Leito	07 - Pediátricos , 09 - Leito Dia / Cirúrgicos

04.04.03.007-6 - LABIOPLASTIA UNILATERAL EM DOIS TEMPOS**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE NO TRATAMENTO CIRÚRGICO DA PORÇÃO PRÉ-FORAMEN DA FISSURA LABIOPALATINA UNILATERAL OU NO PRIMEIRO TEMPO DO TRATAMENTO DA FISSURA BILATERAL EM DOIS TEMPOS.
Novos CBOs	223147
Novos CIDs principais	Q372, Q374

04.04.03.008-4 - ALVEOLOPLASTIA COM ENXERTO ÓSSEO EM PACIENTE COM ANOMALIA

CRÂNIOFACIAL**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE EM TRATAMENTO CIRÚRGICO DA DEFORMIDADE ÓSSEA ALVEOLAR NA FISSURA LABIOPALATINA.
Novos CBOs	223147
Novos CIDs principais	Q360, Q361, Q369

04.04.03.010-6 - PALATOPLASTIA PRIMÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE EM TRATAMENTO CIRÚRGICO PÓS-FORAME DA FISSURA LABIOPALATINA.
Novos CBOs	223147
Novos CIDs principais	Q357, Q870

04.04.03.012-2 - LABIOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE EM LABIOPLASTIA EM SEQUELAS DE TRATAMENTO DA FISSURA LABIOPALATINA.
Valor	Profissional: R\$ 390,17; Hospitalar: R\$ 703,52;
Novas Modalidades	03 - Hospital Dia
Novos CBOs	223147
Novos CIDs principais	Q360, Q361, Q370, Q371, Q372, Q373, Q378, Q759, Q870
Novos Tipos de Leito	09 - Leito Dia / Cirúrgicos

04.04.03.013-0 - RINOSEPTOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE EM TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS ESTRUTURAS PRÓPRIAS DO NARIZ EM PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL.
Nova complexidade	Alta Complexidade
Valor	Profissional: R\$ 195,00; Hospitalar: R\$ 359,00;
Novos CBOs	223111, 223147
Novos CIDs principais	A300, A301, A302, A303, A304, A305, A308, A309, B92, Q188, Q301, Q302, Q360, Q361, Q369, Q370, Q371, Q372, Q373, Q374, Q375, Q378, Q379, Q385, Q386, Q751, Q754, Q755, Q758, Q759, Q870

04.04.03.015-7 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE LÁBIO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE EM RECONSTRUÇÕES COMPLEXAS DO LÁBIO SUPERIOR INCLUINDO LABIOPLASTIA BILATERAL EM TEMPO ÚNICO.
Média de Permanência	2
Novos CBOs	223147, 223268
Novos CIDs principais	Q188, Q369, Q370, Q371, Q372, Q373, Q378, Q385, Q386, Q751, Q754, Q755, Q758, Q759, Q870
CBOs excluídos	223110, 223111

04.04.03.016-5 - RINOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE EM CORREÇÃO DE DEFORMIDADES NASAIS EM PACIENTES COM DEFORMIDADES CONGÊNITAS DA FACE.
Valor	Profissional: R\$ 161,48; Hospitalar: R\$ 282,72;
Novos CIDs principais	A505, Q188, Q301, Q360, Q361, Q369, Q370, Q371, Q372, Q373, Q374, Q375, Q378, Q379, Q385, Q386, Q751, Q754, Q755, Q758, Q759, Q870

04.04.03.017-3 - SEPTOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE EM TRATAMENTO CIRÚRGICO DOS DESVIOS DE SEPTONASAL EM
----------------	---

	DEFORMIDADES CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL.
Novas Modalidades	03 - Hospital Dia
Novos CBOs	223108, 223147
Novos CIDs principais	Q010, Q011, Q012, Q018, Q019, Q301, Q303, Q309, Q351, Q353, Q355, Q357, Q359, Q360, Q361, Q369, Q370, Q371, Q372, Q373, Q374, Q375, Q378, Q379, Q751, Q752, Q753, Q754, Q755, Q758, Q759, Q870
Novos Tipos de Leito	09 - Leito Dia / Cirúrgicos

04.04.03.019-0 - TIMPANOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL (UNI / BILATERAL)

Alterações	
Nova descrição	RECONSTRUÇÃO DE MEMBRANA TIMPÂNICA COM OU SEM RECONSTRUÇÃO DE CADEIA OSSICULAR.
Valor	Profissional: R\$ 161,48; Hospitalar: R\$ 282,72;

04.13.04.015-1 - TRANSFERENCIA INTERMEDIARIA DE RETALHO

Alterações

04.14.01.025-6 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL / ORO-NASAL

Alterações	
Nova descrição	TRATAMENTO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL OU ORO-NASAL COM ROTAÇÃO DE RETALHOS BUCAIS OU RECONSTRUÇÃO DA MUCOSA NASAL.
Valor	Ambulatorial: R\$ 150,00;
Novas Modalidades	01 - Ambulatorial, 03 - Hospital Dia
Novos Instrumentos de Registro	02 - BPA (Individualizado)
Novos CBOs	223108, 223112, 223147
Novos CIDs principais	J348, K108, S015, T908
Novos Tipos de Leito	09 - Leito Dia / Cirúrgicos
CBOs excluídos	223110, 223146, 223149

04.14.01.027-2 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA CUTÂNEA DE ORIGEM DENTÁRIA

Alterações	
Nova descrição	INCLUI SELAMENTO DE FÍSTULA CUTÂNEA ODONTOGÊNICA, CURETAGEM DE FÍSTULA CUTÂNEA COM REMOÇÃO DO TRAJETO FISTULOSO E DO FOCO DE INFECÇÃO
Nova idade mínima	2 anos
Valor	Profissional: R\$ 73,50; Hospitalar: R\$ 99,13;
Novos CBOs	223108, 223112, 223147
Novos CIDs principais	K042, K043, K044, K045, K048, K103
CBOs excluídos	223110, 223149

04.14.01.032-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTO DO COMPLEXO MAXILO-MANDIBULAR

Alterações	
Nova descrição	CONSISTE EM TRATAMENTO DE CISTO VOLUMOSO (MAIOR QUE 1CM DE DIÂMETRO) DO COMPLEXO MAXILO- MANDIBULAR
Novas Modalidades	03 - Hospital Dia
Novos Tipos de Leito	09 - Leito Dia / Cirúrgicos
CBOs excluídos	223110, 223111, 223204, 223208, 223212, 223216, 223220, 223224, 223228, 223232, 223236, 223240, 223244, 223248, 223252, 223256, 223260, 223264, 223272, 2232B1

04.14.02.002-2 - APICECTOMIA COM OU SEM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA REMOÇÃO DA ÁREA PATOLÓGICA PERIAPICAL, SEGUIDO DA RESSECÇÃO DO ÁPICE RADICULAR EM DENTES UNI, BI OU TRI-RADICULARES. COM A REALIZAÇÃO OU NÃO DA OBTURAÇÃO RETRÓGRADA.
Nova idade mínima	5 anos
Novos CBOs	223276, 223280, 223284, 223288

04.14.02.003-0 - APROFUNDAMENTO DE VESTIBULO ORAL (POR SEXTANTE)

Alterações

Nova descrição	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ALTERAÇÕES DE ÁREA CHAPEÁVEL, COM PERDA DE ALTURA DO VESTÍBULO PRINCIPALMENTE POR REABSORÇÃO DO REBORDO ALVEOLAR
Nova idade mínima	10 anos
Novos CBOs	223212, 223276, 223280, 223284, 223288

04.14.02.004-9 - CORREÇÃO DE BRIDAS MUSCULARES

Alterações	
Nova descrição	INCISÃO CIRÚRGICA PARA CORREÇÃO DO POSICIONAMENTO DA MUSCULATURA EXISTENTE ENTRE A MUCOSA DA BOCHECHA E A BORDA DA GENGIVA
Nova idade mínima	10 anos
Novos CBOs	223276, 223280, 223284, 223288

04.14.02.005-7 - CORREÇÃO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVEOLAR

Alterações	
Nova descrição	CORREÇÃO E REGULARIZAÇÃO DE ÁREA CHAPEÁVEL PARA CONFECÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS POR MEIO DA REMOÇÃO DE ESPÍCULAS ÓSSEAS QUE DIFICULTAM A REABILITAÇÃO PROTÉTICA DO PACIENTE DESDENTADO OU QUE ESTEJA CAUSANDO DOR AO PACIENTE.
Nova idade mínima	10 anos
Novos CBOs	223276, 223280, 223284, 223288

04.14.02.006-5 - CORREÇÃO DE TUBEROSIDADE DO MAXILAR

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO DE PLASTIA ÓSSEA E DE TECIDO MOLE DA REGIÃO DE TUBEROSIDADE MAXILAR PARA CONFECÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA
Nova idade mínima	10 anos
Novos CBOs	223276, 223280, 223284, 223288

04.14.02.007-3 - CURETAGEM PERIAPICAL

Alterações	
Nova descrição	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERIÁPICE DENTÁRIO NOS CASOS DE LESÕES APICAIS EM QUE O TRATAMENTO ENDODÔNTICO NÃO É RESOLUTIVO
Novos CBOs	223276, 223280, 223284, 223288

04.14.02.008-1 - ENXERTO GENGIVAL

Alterações	
Nova idade mínima	10 anos
Valor	Ambulatorial: R\$ 12,98; Hospitalar: R\$ 12,98;
Novos CBOs	223264, 223276, 223280, 223284, 223288

04.14.02.009-0 - ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO COM FINALIDADE REABILITADORA ESTÉTICA E FUNCIONAL PARA POSSIBILITAR A REABILITAÇÃO DENTÁRIA COM IMPLANTES OU PRÓTESE DENTÁRIA
Nova idade mínima	10 anos
Valor	Ambulatorial: R\$ 21,92; Hospitalar: R\$ 21,92;
Novos CBOs	223276, 223280, 223284, 223288

04.14.02.014-6 - EXODONTIA MÚLTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE

Alterações	
Nova descrição	REMOÇÃO MÚLTIPLA DE RESTOS RADICULARES OU DE DENTES COM EXODONTIA INDICADA POR CÁRIE OU PERIODONTITES CRÔNICAS (PRINCIPALMENTE EM CASOS DE TRATAMENTO RADIOTERÁPICO POSTERIOR)
Nova idade mínima	5 anos
Novos CBOs	223276, 223280, 223284, 223288

04.14.02.015-4 - GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE)

Alterações	
Nova descrição	CORREÇÃO CIRÚRGICA DA POSIÇÃO DA GENGIVA DENTÁRIA, COM A REPARAÇÃO DO

	ESPAÇO BIOLÓGICO COM OU SEM RASPAGEM CORONO-RADICULAR.
Nova idade mínima	2 anos
Valor	Ambulatorial: R\$ 15,02; Hospitalar: R\$ 15,02;
Novos CBOs	223276, 223280, 223284, 223288

04.14.02.016-2 - GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE)

Alterações	
Nova descrição	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EXCESSO DE TECIDO GENGIVAL (HIPERPLASIA GENGIVAL) DE ORIGEM IDIOPÁTICA OU MEDICAMENTOSA COM OU SEM RASPAGEM CORONO-RADICULAR
Nova idade mínima	2 anos
Novos CBOs	223276, 223280, 223284, 223288

04.14.02.020-0 - MARSUPIALIZAÇÃO DE CISTOS E PSEUDOCISTOS

Alterações	
Nova descrição	TRATAMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TAMBÉM DIAGNÓSTICA DAS LESÕES CÍSTICAS DO COMPLEXO MAXILOFACIAL E TEM COMO OBJETIVO DESCOMPRIMIR A LESÃO PROMOVENDO A REDUÇÃO DO VOLUME TOTAL DA LESÃO PARA POSTERIOR ENUCLEAÇÃO OU NÃO
Valor	Ambulatorial: R\$ 15,02; Hospitalar: R\$ 15,02;
Novos CBOs	223276, 223280, 223284, 223288

04.14.02.024-3 - REIMPLANTE E TRANSPLANTE DENTAL (POR ELEMENTO)

Alterações	
Nova descrição	REDUÇÃO CIRÚRGICA DA AVULSÃO DENTAL ACIDENTAL SEGUIDA DE SPLINTAGEM DOS DENTES ACOMETIDOS E PARA PROCEDIMENTOS DE TRANSPLANTE AUTÓGENO DE DENTES COM FINALIDADE ORTODÔNTICA OU PARA REABILITAÇÃO DE PERDAS DENTÁRIAS.
Nova idade mínima	5 anos
Novos CBOs	223276, 223280, 223284, 223288

04.14.02.027-8 - REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO)

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE REMOÇÃO DE DENTES QUE PERMANECERAM RETIDOS EM NÍVEL ÓSSEO, MUCOSO OU IMPACTADO EM DENTES VIZINHOS, MESMO APÓS O SEU PERÍODO NORMAL DE ERUPÇÃO.
Valor	Ambulatorial: R\$ 22,72; Hospitalar: R\$ 22,72;
Novos CBOs	223276, 223280, 223284, 223288

04.14.02.029-4 - REMOÇÃO DE TORUS E EXOSTOSES

Alterações	
Nova descrição	REMOÇÃO CIRÚRGICA E PLÁSTICA ÓSSEA DE HAMARTOMAS ÓSSEOS LOCALIZADOS EM ÁREA CHAPEÁVEL QUE ESTEJAM IMPOSSIBILITANDO A CONFEÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS
Novos CBOs	223276, 223280, 223284, 223288

04.14.02.036-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA TRACIONAMENTO DENTAL

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA EXPOSIÇÃO DE COROAS DENTÁRIAS EM DENTES RETIDOS EM SUAS DIVERSAS FINALIDADES
Nova idade mínima	5 anos
Valor	Ambulatorial: R\$ 22,72; Hospitalar: R\$ 22,72;
Novos CBOs	223276, 223280, 223284, 223288

04.14.02.037-5 - TRATAMENTO CIRÚRGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE)

Alterações	
Nova descrição	CIRURGIA PERIODONTAL ENVOLVENDO ATO CIRÚRGICO COM ANESTESIA LOCAL, CORTE, RASPAGEM, ALISAMENTO, POLIMENTO DA SUPERFÍCIE CORONO-RADICULAR, SUTURA POR SEXTANTE
Nova idade mínima	5 anos
Valor	Ambulatorial: R\$ 12,98; Hospitalar: R\$ 12,98;

Novos CBOs	223276, 223280, 223284, 223288
------------	--------------------------------

07.01.07.001-3 - APARELHO FIXO BILATERAL PARA FECHAMENTO DE DIASTEMA**Alterações**

Nova descrição	APARELHO FIXO UTILIZADO PARA FECHAMENTO DE ESPAÇO ANORMAL ENTRE OS DENTES.
Valor	Ambulatorial: R\$ 10,00;
Novos CBOs	223212, 223280, 223284, 223288
CBOs excluídos	223204, 223232

07.01.07.002-1 - APARELHO ORTOPÉDICO E ORTODÔNTICO REMOVÍVEL**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE NA INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO OU ORTOPÉDICO REMOVÍVEL POR ARCO DENTÁRIO.
Valor	Ambulatorial: R\$ 60,00;
CBOs excluídos	223204, 223212, 223216, 223220, 223224, 223228, 223232, 223244, 223248, 223252, 223256, 223260, 223264, 223268, 2232B1

07.01.07.006-4 - MANTENEDOR DE ESPAÇO**Alterações**

Nova descrição	CONFEÇÃO DE MANTENEDOR DE ESPAÇO FIXO: BARRA TRANSPALATINA OU ARCO LINGUAL DE NANCE OU BOTÃO DE NANCE OU BOTÃO DE NANCE MODIFICADO OU BANDA ALÇA OU BANDA ALÇA COM TUBO OU COROA-ALÇA OU GUIA DE ERUPÇÃO OU AMEC OU SISTEMA TUBO-BARRA.
Valor	Ambulatorial: R\$ 10,00;
Novos CBOs	223280, 223284
CBOs excluídos	223204, 223232

07.01.07.008-0 - PLANO INCLINADO**Alterações**

Nova descrição	CONFEÇÃO DE PLANO INCLINADO REMOVÍVEL OU FIXO, INDIVIDUAL OU DE GRUPO DE DENTES, CONSTRUÍDO EM RESINA ACRÍLICA OU COMPOSTA FOTOPOLIMERIZAVEL, INCLUINDO AJUSTES E ORIENTAÇÕES INICIAIS
Valor	Ambulatorial: R\$ 5,00;
Novos CBOs	223280, 223284, 223288
CBOs excluídos	223204, 223232

07.01.08.002-7 - PRÓTESE AURICULAR**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE NA CONFEÇÃO DE PAVILHÃO AURICULAR NOS LABORATÓRIOS DE REABILITAÇÃO PROTÉTICAS HABILITADOS. ESSAS PRÓTESES SÃO FIXADAS POR COLA ADESIVA,
Novos CBOs	223112

07.01.08.003-5 - PRÓTESE EXTENSA / COMBINADA (2/3 DA FACE)**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE NA CONFEÇÃO DE PRÓTESE EXTENSA E SUBSTITUIÇÃO DE 2/3 DA FACE NOS LABORATÓRIOS DE REABILITAÇÃO PROTÉTICA HABILITADOS. ESSAS PRÓTESES SÃO FIXADAS POR COLAS ADESIVAS.
Novos CBOs	223112

07.01.08.004-3 - PRÓTESE FIXA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL**Alterações**

Nova descrição	PRÓTESE FIXA DENTÁRIA UTILIZADA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL. CONFEÇÃO LABORATORIAL DE COROAS, RESTAURAÇÕES PARCIAIS INDIRETAS (ONLAYS E INLAYS), INCRUSTAÇÕES (RMF), PRÓTESES CONVENCIONAIS OU ADESIVAS METÁLICAS, METALOPLÁSTICAS, METALOCERÂMICAS, RESINAS REFORÇADAS, PORCELANAS PURAS, COROAS COM ENCAIXE OU NÚCLEOS INTRA RADICULARES POR ELEMENTO DENTAL.
Valor	Ambulatorial: R\$ 200,00;
Novos CBOs	223256

07.01.08.005-1 - PRÓTESE PARA GRANDE PERDA MAXILAR**Alterações**

Nova descrição PRÓTESE PARA SUBSTITUIÇÃO MAXILAR CONFECCIONADA EM LABORATÓRIO DE REABILITAÇÃO PROTÉTICA ADESIVA.

Novos CBOs 223256

07.01.08.006-0 - PRÓTESE LABIAL**Alterações**

Nova descrição PRÓTESE PARA SUBSTITUIÇÃO DO LÁBIO CONFECCIONADA EM LABORATÓRIOS DE REABILITAÇÃO PROTÉTICA.

Novos CBOs 223256

07.01.08.007-8 - PRÓTESE NASAL**Alterações**

Nova descrição PRÓTESE PARA SUBSTITUIÇÃO DO NARIZ CONFECCIONADA EM LABORATÓRIOS DE REABILITAÇÃO PROTÉTICA.

Novos CBOs 223256

07.01.08.008-6 - PRÓTESE ÓCULO-PALPEBRAL**Alterações**

Nova descrição PRÓTESE PARA SUBSTITUIÇÃO DO OLHO E PÁLPEBRA CONFECCIONADA EM LABORATÓRIOS DE REABILITAÇÃO PROTÉTICA.

Novos CBOs 223240

07.01.08.009-4 - PRÓTESE REMOVÍVEL EM PACIENTES COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL**Alterações**

Nova descrição PRÓTESE DENTÁRIA MÓVEL CONFECCIONADA PARA PACIENTES COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL.

Valor Ambulatorial: R\$ 200,00;

Novos CBOs 223256

CBOs excluídos 223272

07.02.02.002-8 - GOTEIRAS DENTAIS**Alterações**

Nova descrição CONSISTE EM PRÓTESE REMOVÍVEL DE METAL OU DE RESINA USADA PARA REDUZIR E FIXAR FRAGMENTOS ÓSSEOS APÓS UMA FRATURA

07.02.02.003-6 - GUIA SAGITAL**Alterações**

Nova descrição CONSISTE EM APARELHO DE FIXAÇÃO UTILIZADO PARA ESTABILIZAÇÃO DE OSSO DA FACE

07.02.02.004-4 - PLACA DE CONTENÇÃO**Alterações**

Nova descrição CONSISTE NO APARELHO ORTODÔNTICO FIXO OU REMOVÍVEL USADO PARA MOLDAGEM DENTÁRIA.

Novos CBOs 223240

07.02.05.048-2 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)**Alterações**

Nova descrição CONSISTE EM UMA PLACA DE TITÂNIO

PORTARIA nº 703 de 17 de Dezembro de 2010 - SAS

04.03.01.015-2 - RESSECCAO DE MUCOCELE FRONTAL**Alterações**

Valor Profissional: R\$ 391,91;

04.03.07.013-9 - EMBOLIZAÇÃO DE TUMOR INTRA-CRANIANO OU DA CABECA E PESCOCO**Alterações**

Valor Profissional: R\$ 406,56;

04.03.08.010-0 - TROCA DE GERADOR DE PULSOS P/ ESTIMULAÇÃO CEREBRAL**Alterações**

Valor Profissional: R\$ 73,77;

04.12.01.001-1 - BRONCOTOMIA E/OU BRONCORRAFIA**Alterações**

Nova descrição BRONCOTOMIA É O PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM REALIZAR UMA INCISÃO CIRÚRGICA SOBRE UM BRÔNQUIO, BRONCORRAFIA CONSISTE EM SUTURAR CIRURGICAMENTE QUALQUER SEGMENTO DA ÁRVORE BRÔNQUICA.

Nova complexidade Alta Complexidade

Valor Profissional: R\$ 733,08;

CID's principais
excluídos Q332**04.12.01.002-0 - COLOCAÇÃO DE MOLDE BRONQUICO POR TORACOTOMIA****Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM COLOCAÇÃO DE MOLDE BRONQUICO VIA TORACOTOMIA.

Nova complexidade Alta Complexidade

Valor Profissional: R\$ 733,08;

Incrementos excluídos 01 - Hospital Tipo I em Urgência (sa: 0.0%, sp: 20.0%, sh: 20.0%), 02 - Hospital Tipo II em Urgência (sa: 0.0%, sp: 35.0%, sh: 35.0%), 03 - Hospital Tipo III em Urgência (sa: 0.0%, sp: 50.0%, sh: 50.0%)

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

Nova descrição PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM COLOCAÇÃO DE PROTESE LARINGO-TRAQUEAL, TRAQUEAL, TRAQUEO-BRONQUICA, BRONQUICA POR VIA ENDOSCÓPICA E INCLUI A PRÓTESE.

Nova complexidade Alta Complexidade

Valor Profissional: R\$ 293,30;

Novos CBOs 223108, 223147

Novos CID's principais J950, J955, J980

04.12.01.004-6 - COLOCAÇÃO DE PROTESE LARINGO TRAQUEAL/ TRAQUEO-BRONQUICA (INCLUI PRÓTESE)**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM COLOCAÇÃO DE PRÓTESE ENDOTRAQUEAL E TRAQUEO-BRONQUICA. INCLUI A PRÓTESE

Nova complexidade Alta Complexidade

Valor Profissional: R\$ 361,98;

Novos CID's principais J950, J955, J980

04.12.01.007-0 - RESSECÇÃO DE TRAQUÉIA MEDIASTINAL, CARINAL OU CARINOPLASTIA**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM RESSECÇÃO E RECONSTRUÇÃO DA CARINA POR VIA MEDIASTINAL

Nova complexidade Alta Complexidade

Valor Profissional: R\$ 733,08;

Incrementos excluídos 01 - Hospital Tipo I em Urgência (sa: 0.0%, sp: 20.0%, sh: 20.0%), 02 - Hospital Tipo II em Urgência (sa: 0.0%, sp: 35.0%, sh: 35.0%), 03 - Hospital Tipo III em Urgência (sa: 0.0%, sp: 50.0%, sh: 50.0%)

04.12.01.008-9 - RESSECÇÃO DE TUMOR DE TRAQUEIA COM ANASTOMOSE

Alterações

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM RESSECÇÃO DE TUMOR PRIMÁRIO OU SECUNDÁRIO DE TRAQUEIA
Nova complexidade	Alta Complexidade
Valor	Profissional: R\$ 293,30;
Novos CIDs principais	C783
CIDs principais excluídos	C73
Incrementos excluídos	01 - Hospital Tipo I em Urgência (sa: 0.0%, sp: 20.0%, sh: 20.0%), 02 - Hospital Tipo II em Urgência (sa: 0.0%, sp: 35.0%, sh: 35.0%), 03 - Hospital Tipo III em Urgência (sa: 0.0%, sp: 50.0%, sh: 50.0%)

04.12.01.009-7 - TRAQUEOPLASTIA POR ACESSO TORÁCICO**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM PLASTIA TRAQUEAL VIA TORÁCICA
Nova complexidade	Alta Complexidade
Valor	Profissional: R\$ 348,28;

04.12.01.010-0 - TRAQUEOPLASTIA E/OU LARINGOTRAQUEOPLASTIA**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM PLÁSTICA RECONSTRUTORA DE TRAQUEIA E/OU LARINGE
Nova complexidade	Alta Complexidade
Valor	Profissional: R\$ 348,28;
Novos Incrementos	01 - Hospital Tipo I em Urgência (sa: 0.0%, sp: 20.0%, sh: 20.0%), 02 - Hospital Tipo II em Urgência (sa: 0.0%, sp: 35.0%, sh: 35.0%), 03 - Hospital Tipo III em Urgência (sa: 0.0%, sp: 50.0%, sh: 50.0%)

04.12.01.011-9 - TRAQUEORRAFIA E/OU FECHAMENTO DE FISTULA TRAQUEO-CUTANEA**Alterações**

Novos CIDs principais	J958
-----------------------	------

04.12.01.012-7 - TRAQUEOSTOMIA COM COLOCAÇÃO DE ORTESE TRAQUEAL OU TRAQUEOBRONQUICA**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM REALIZAR A ABERTURA DA TRAQUEIA COM O MEIO EXTERNO E COLOCAÇÃO DE ÓRTESE
Nova complexidade	Alta Complexidade
Novos CBOs	223108
Novos CIDs principais	D142, J040, J041, J042, J050, J051, J060, J068, J069, J385, J386, J390, J391, J392, J393, J398, J399, J80, J950, J951, J952, J953, J954, J955, J958, J959, J960, J961, J969, P220, Q320, Q321, Q338, R092, S100, S110, S275, T174, T914

04.12.01.013-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA BRONCOPELURAL COM AMPUTAÇÃO DE COTO BRONQUICO**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM RESSECÇÃO CIRÚRGICA DE COTO BRÔNQUICO
Nova complexidade	Alta Complexidade
Nova idade mínima	0 meses
Valor	Profissional: R\$ 559,92;

04.12.01.014-3 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA ADQUIRIDA**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA TRAQUEOESOFÁGICA ADQUIRIDA
Nova complexidade	Alta Complexidade
Valor	Profissional: R\$ 559,92;
Incrementos excluídos	01 - Hospital Tipo I em Urgência (sa: 0.0%, sp: 20.0%, sh: 20.0%), 02 - Hospital Tipo II em Urgência (sa: 0.0%, sp: 35.0%, sh: 35.0%), 03 - Hospital Tipo III em Urgência (sa: 0.0%, sp: 50.0%, sh: 50.0%)

04.12.02.001-7 - MEDIASTINOTOMIA EXPLORADORA PARA-ESTERNAL / POR VIA ANTERIOR**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO QUE CONSISTE EM AVALIAR O MEDIASTINO POR INCISÃO PARAESTERNAL INTERCOSTAL ANTERIOR
Nova complexidade	Alta Complexidade
Valor	Profissional: R\$ 461,38;

04.12.02.002-5 - MEDIASTINOTOMIA EXTRAPLEURAL POR VIA POSTERIOR**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO QUE CONSISTE EM AVALIAR O MEDIASTINO POR INCISÃO PARA VERTEBRAL INTERCOSTAL POSTERIOR
Nova complexidade	Alta Complexidade
Valor	Profissional: R\$ 461,38;

04.12.02.003-3 - MEDIASTINOTOMIA P/ DRENAGEM**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM REALIZAR INCISÃO PARA ESTERNAL INTERCOSTAL PARA DRENAGEM DE MEDIASTINO ANTERIOR
Nova complexidade	Alta Complexidade
Valor	Profissional: R\$ 513,16;

04.12.02.005-0 - RESSECÇÃO DE TUMOR DO MEDIASTINO**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE DA RESSECÇÃO DE TUMOR DO MEDIASTINO
Nova complexidade	Alta Complexidade
Nova idade mínima	0 meses
Valor	Profissional: R\$ 733,64;

04.12.02.006-8 - TIMECTOMIA**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM RESSECÇÃO DO TIMO
Nova idade mínima	0 meses
Valor	Profissional: R\$ 513,48;

04.12.02.007-6 - TRAQUEOSTOMIA MEDIASTINAL**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM REALIZAR A ABERTURA DA TRAQUÉIA AO MEIO EXTERNO POR VIA MEDIASTINAL
Nova complexidade	Alta Complexidade
Valor	Profissional: R\$ 348,28;

04.12.02.008-4 - TRATAMENTO DE MEDIASTINITE (QUALQUER VIA)**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM REALIZAR ABERTURA DO MEDIASTINO PARA LIMPEZA E HIGIENE DO ESPAÇO MEDIASTINAL
Nova complexidade	Alta Complexidade
Valor	Profissional: R\$ 610,30;
CIDs principais excluídos	J040, J041, J042

04.12.03.001-2 - DESCORTICAÇÃO PULMONAR**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM REMOÇÃO DA PLEURA VISCERAL, PODENDO INCLUIR A PARIETAL
Nova idade mínima	0 meses
Valor	Profissional: R\$ 616,16;

04.12.03.003-9 - DRENAGEM DE PNEUMOTORAX

|

Alterações

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM ABERTURA DA PLEURA PARA DRENAGEM DE PNEUMOTORAX
Novos CIDs principais	J930, J931, J938, J939

04.12.03.004-7 - FECHAMENTO DE PLEUROSTOMIA**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM FECHAMENTO DE PLEUROSTOMIA
Valor	Profissional: R\$ 321,32;
Novos CIDs principais	J91, J940, J942, J949
CBOs excluídos	223106
Incrementos excluídos	01 - Hospital Tipo I em Urgência (sa: 0.0%, sp: 20.0%, sh: 20.0%), 02 - Hospital Tipo II em Urgência (sa: 0.0%, sp: 35.0%, sh: 35.0%), 03 - Hospital Tipo III em Urgência (sa: 0.0%, sp: 50.0%, sh: 50.0%)

04.12.03.005-5 - PLEURECTOMIA**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM RESSECÇÃO DA PLEURA
Nova complexidade	Alta Complexidade

04.12.03.006-3 - PLEUROTOMIA**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM REALIZAR INCISÃO DA PLEURA.
----------------	--

04.12.03.007-1 - REPLEÇÃO DE CAVIDADE PLEURAL COM SOLUÇÃO PARA TRATAMENTO DE EMPIEMA CRONICO**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE NA INTRODUÇÃO DE ANTIBIÓTICO NA CAVIDADE PLEURAL PARA TRATAMENTO DE EMPIEMA.
----------------	--

04.12.03.008-0 - TRATAMENTO DE COAGULO RETIDO INTRATORACICO (QUALQUER VIA)**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM REALIZAR ABERTURA DO TÓRAX PARA RETIRADA DE COÁGULO.
Valor	Profissional: R\$ 354,12;

04.12.04.001-8 - COSTECTOMIA**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM REALIZAR RESSECÇÃO DE UMA COSTELA.
Valor	Profissional: R\$ 293,44;

04.12.04.002-6 - ESTERNECTOMIA COM OU SEM PRÓTESE**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM REALIZAR RETIRADA TOTAL DO ESTERNO COM OU SEM COLOCAÇÃO DE PRÓTESE
Nova complexidade	Alta Complexidade
Nova idade mínima	0 meses
Valor	Profissional: R\$ 733,54;

04.12.04.003-4 - ESTERNECTOMIA SUBTOTAL**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM REALIZAR RETIRADA PARCIAL DO ESTERNO
Nova complexidade	Alta Complexidade
Valor	Profissional: R\$ 733,54;
Novos CBOs	223107

04.12.04.004-2 - LIGADURA DO DUCTO TORACICO (QUALQUER METODO)**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM REALIZAR FECHAMENTO CIRÚRGICO DO DUCTO TORÁCICO
Nova complexidade	Alta Complexidade
Valor	Profissional: R\$ 354,12;
Novos CBOs	223107

04.12.04.005-0 - MOBILIZACAO DE RETALHOS MUSCULARES / DO OMENTO

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE NA RECONSTRUÇÃO DE REGIÃO ESTERNAL COM RETALHOS MUSCULARES OU DO OMENTO.
Nova complexidade	Alta Complexidade
Valor	Profissional: R\$ 733,10;

04.12.04.008-5 - REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DE COSTELA

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM REALIZAR REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DE COSTELA
Valor	Profissional: R\$ 293,32;
Novos CBOs	223146

04.12.04.009-3 - REDUÇÃO CIRURGICA DE FRATURA DO ESTERNO

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM REALIZAR REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DE ESTERNO
Valor	Profissional: R\$ 293,32;

04.12.04.010-7 - RESSECÇÃO DE TUMOR DO DIAFRAGMA E RECONSTRUÇÃO (QUALQUER TÉCNICA)

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM REALIZAR RESSECÇÃO DE PARTE DO DIAFRAGMA E RECONSTRUÇÃO
Nova complexidade	Alta Complexidade
Valor	Profissional: R\$ 733,08;

04.12.04.011-5 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA PAREDE TORÁCICA

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO QUE CONSISTE EM RESSECÇÃO ALARGADA DA PAREDE TORÁCICA E RECONSTRUÇÃO DA PAREDE TORÁCICA COM COLOCAÇÃO DE PRÓTESE
Nova complexidade	Alta Complexidade
Valor	Profissional: R\$ 334,10;
Novos CBOs	2231F5

04.12.04.012-3 - TORACECTOMIA COM RECONSTRUÇÃO PARIETAL (POR PROTESE)

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO QUE CONSISTE EM RESSECÇÃO ALARGADA DA PAREDE TORÁCICA E RECONSTRUÇÃO DA PAREDE TORÁCICA COM COLOCAÇÃO DE PRÓTESE
Nova complexidade	Alta Complexidade
Nova idade mínima	0 meses
Valor	Profissional: R\$ 733,10;
Novos CBOs	2231F5

04.12.04.013-1 - TORACECTOMIA SEM RECONSTRUÇÃO PARIETAL

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM RESSECÇÃO ALARGADA DA PAREDE TORÁCICA.
Nova complexidade	Alta Complexidade
Valor	Profissional: R\$ 733,10;

04.12.04.015-8 - TORACOPLASTIA (QUALQUER TÉCNICA)

Alterações	
-------------------	--

Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM RECONSTRUÇÃO TORÁCICA
Nova complexidade	Alta Complexidade
Nova idade mínima	0 meses
Valor	Profissional: R\$ 513,28;

04.12.04.016-6 - TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE NA ABERTURA DA PLEURA PARA DRENAGEM PLEURAL FECHADA
Valor	Profissional: R\$ 404,28;
Novos CIDs principais	A150, A152, A157, A160, A161, B950, B951, B952, B953, B954, B956, B957, B960, B961, B962, B963, B964, B965, B967, B968, C380, C381, C382, C383, C384, C388, C782, J13, J180, J181, J188, J850, J851, J852, S211, S212, S217, S218, S273, S274, S276, S278, S280, S281

04.12.04.017-4 - TORACOTOMIA EXPLORADORA

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM ABERTURA DA CAVIDADE TORÁCICA VISANDO EXAMINAR AS ESTRUTURAS EXPOSTAS CIRURGICAMENTE, SEJA PARA A COLETA DE MATERIAL PARA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL, REMOÇÃO DE LESÃO OU CORREÇÃO DE PARTE LESADA.
Nova complexidade	Alta Complexidade
Valor	Profissional: R\$ 389,54;
Novos CIDs principais	C37, D150

04.12.04.018-2 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFEITOS CONGÊNITOS DO TORAX

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM REALIZAR RECONSTRUÇÃO DA CAIXA TORÁCICA POR DEFEITOS CONGÊNITOS DO TÓRAX
Nova complexidade	Alta Complexidade
Valor	Profissional: R\$ 733,60;

04.12.04.019-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA, NECROSE OU INFECÇÃO DO ESTERNO

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM REALIZAR TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS, LESÕES NECRÓTICAS E INFECCIOSAS DO ESTERNO.
Valor	Profissional: R\$ 513,28;

04.12.04.020-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURAS DO GRADIL COSTAL

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA MÚLTIPLAS FRATURAS DE COSTELA.
Valor	Profissional: R\$ 513,28;

04.12.04.021-2 - TRATAMENTO CIRURGICO DE PAREDE TORACICA

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE PAREDE TORÁCICA POR NEOPLASIA.
Valor	Profissional: R\$ 610,30;

04.12.04.022-0 - VAGOTOMIA TRONCULAR TERAPEUTICA POR TORACOTOMIA

Alterações	
Valor	Profissional: R\$ 513,40;

04.12.05.001-3 - BULECTOMIA UNI OU BILATERAL

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA RETIRADA DE BOLHA NO PULMÃO.
Valor	Profissional: R\$ 513,40;

04.12.05.003-0 - LIGADURA DE ARTÉRIAS BRONQUICAS POR TORACOTOMIA PARA CONTROLE DE HEMOPTISE

I

Alterações

Nova descrição PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM LIGADURA DA ARTÉRIA BRÔNQUICA POR TORACOTOMIA

Valor Profissional: R\$ 354,12;

04.12.05.004-8 - LOBECTOMIA PULMONAR**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM REMOVER UM LOBO DO PULMÃO

Nova complexidade Alta Complexidade

Valor Profissional: R\$ 513,26;

04.12.05.006-4 - PNEUMOMECTOMIA**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM REMOVER UM PULMÃO

Nova complexidade Alta Complexidade

Valor Profissional: R\$ 559,88;

04.12.05.007-2 - PNEUMONECTOMIA DE TOTALIZACAO**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM RESSECÇÃO DO PULMÃO APÓS PNEUMECTOMIA PARCIAL

Nova complexidade Alta Complexidade

Valor Profissional: R\$ 513,40;

04.12.05.008-0 - PNEUMORRAFIA**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO QUE CONSISTE NA RAFIA DO PARÊNQUIMA PULMONAR A PARTIR DE LACERAÇÕES TRAUMÁTICAS OU MESMO INFLAMATORIAIS

Valor Profissional: R\$ 513,40;

CIDs principais excluídos C340, C341, C342, C343, C348

04.12.05.010-2 - RESSECÇÃO EM CUNHA, TUMORECTOMIA / BIOPSIA DE PULMAO A CEU ABERTO**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM RESSECÇÃO EM CUNHA DO PULMÃO

Valor Profissional: R\$ 513,40;

04.12.05.011-0 - RESSECÇÃO PULMONAR ASSOCIADA A BRONCOPLASTIA/ ARTERIOPLASTIA**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO QUE CONSISTE NA RESSECÇÃO PULMONAR PARCIAL ASSOCIADA À BRONCOPLASTIA OU À ARTERIOPLASTIA, SITUAÇÕES COMPLEXAS DE INVASÃO TUMORAL BRONQUIO OU ARTERIAL.

Valor Profissional: R\$ 733,08;

04.12.05.013-7 - CIRURGIA REDUTORA DO VOLUME PULMONAR (QUALQUER METODO)**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO QUE CONSISTE EM REDUZIR VOLUME PULMONAR EM PACIENTE ENFISEMATOSO

Nova complexidade Alta Complexidade

Valor Profissional: R\$ 513,40;

04.12.05.014-5 - METASTASECTOMIA PULMONAR UNI OU BILATERAL (QUALQUER METODO)**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO QUE CONSISTE NA RETIRADA CIRÚRGICA DE METÁSTASE PULMONAR

Nova complexidade Alta Complexidade

Valor Profissional: R\$ 513,40;

Novos CIDs principais C780

CIDs principais

excluídos	C108, C168, C188, C268, C33, C348, C508, C548, C629, C64, C73, C817, C851, C857
-----------	---

04.12.05.015-3 - TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO QUE CONSISTE NA RETIRADA DE TROMBOS ANTIGOS, COMPLEXOS DA ARTÉRIA PULMONAR
Nova complexidade	Alta Complexidade
Valor	Profissional: R\$ 733,48;
Novos CBOs	223107

PORTARIA nº 661 de 03 de Dezembro de 2010 - SAS

02.04.03.018-8 - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO

Alterações	
Novos Atributos Complementares	025 - Registro no SISMAMA

02.10.01.001-0 - ANGIOGRAFIA CEREBRAL (4 VASOS)

Alterações	
Novos CBOs	2231G1

02.10.01.002-9 - ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO

Alterações	
Novos CBOs	2231G1

02.10.01.003-7 - ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO E TRONCOS SUPRA-AORTICOS

Alterações	
Novos CBOs	2231G1

02.10.01.004-5 - AORTOGRAFIA ABDOMINAL

Alterações	
Novos CBOs	2231G1

02.10.01.005-3 - AORTOGRAFIA TORACICA

Alterações	
Novos CBOs	2231G1

02.10.01.006-1 - ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORACICA

Alterações	
Novos CBOs	2231G1

02.10.01.007-0 - ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO

Alterações	
Novos CBOs	2231G1

02.10.01.008-8 - ARTERIOGRAFIA DIGITAL (POR VIA VENOSA)

Alterações	
Novos CBOs	2231G1

02.10.01.009-6 - ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE DOENCA ARTERIOSCLEROTICA AORTO-ILIACA E DISTAL

Alterações	
Novos CBOs	2231G1

02.10.01.010-0 - ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE HEMORRAGIA CEREBRAL

Alterações	
Novos CBOs	2231G1

02.10.01.011-8 - ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE ISQUEMIA CEREBRAL**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

02.10.01.012-6 - ARTERIOGRAFIA PELVICA**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

02.10.01.013-4 - ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CAROTIDA**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

02.10.01.014-2 - ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO)**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

02.10.01.015-0 - ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

02.10.01.016-9 - ESPLENOPORTOGRAFIA**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

02.10.01.017-7 - FLEBOGRAFIA DE MEMBRO**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

02.10.01.018-5 - FLEBOGRAFIA POR CATETERISMO**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

02.10.01.019-3 - LINFANGIOADENOGRAMA**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

02.10.01.020-7 - PORTOGRAFIA TRANS-HEPATICA**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

02.10.02.001-6 - COLANGIOGRAFIA TRANSCUTANEA**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

03.03.04.002-5 - INTERNACAO P/ O TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA OSTEÓGENESIS IMPERFECTA**Alterações**

Novas Modalidades 03 - Hospital Dia

03.03.04.008-4 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFALICO (GRAU LEVE)**Alterações**

Novos CBOs 223146

04.06.02.012-4 - EMBOLECTOMIA ARTERIAL**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

04.06.03.001-4 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA

Alterações

Novos CBOs 2231G1

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

Alterações

Novos CBOs 2231G1

04.06.03.003-0 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE STENT

Alterações

Novos CBOs 2231G1

04.06.03.004-9 - ANGIOPLASTIA CORONARIANA PRIMARIA (INCLUI CATETERISMO)

Alterações

Novos CBOs 2231G1

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

Alterações

Novos CBOs 2231G1

04.06.03.006-5 - ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO

Alterações

Novos CBOs 2231G1

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

Alterações

Novos CBOs 2231G1

04.06.03.008-1 - ATRIOSEPTOSTOMIA C/ CATETER BALAO

Alterações

Novos CBOs 2231G1

04.06.03.009-0 - FECHAMENTO PERCUTANEO DO CANAL ARTERIAL / FISTULAS ARTERIOVENOSAS C/ LIBERACAO DE COILS

Alterações

Novos CBOs 2231G1

04.06.03.010-3 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE SISTEMA CARDIOVASCULAR POR TECNICAS HEMODINAMICAS

Alterações

Novos CBOs 2231G1

04.06.03.011-1 - VALVULOPLASTIA AORTICA PERCUTANEA

Alterações

04.06.03.012-0 - VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTANEA

Alterações

Novos CBOs 2231G1

04.06.03.013-8 - VALVULOPLASTIA PULMONAR PERCUTANEA

Alterações

Novos CBOs 2231G1

04.06.03.014-6 - VALVULOPLASTIA TRICUSPIDE PERCUTANEA

Alterações

Novos CBOs 2231G1

04.06.04.001-0 - ALCOOLIZACAO PERCUTANEA DE HEMANGIOMA E MALFORMACAO VENOSAS (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO)**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

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

Novos CBOs 2231G1

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

Novos CBOs 2231G1

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

Novos CBOs 2231G1

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

Novos CBOs 2231G1

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

Novos CBOs 2231G1

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

Novos CBOs 2231G1

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

Novos CBOs 2231G1

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

Novos CBOs 2231G1

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

Novos CBOs 2231G1

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

Novos CBOs 2231G1

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

|

Alterações

Novos CBOs 2231G1

04.06.04.014-1 - COLOCACAO PERCUTANEA DE FILTRO DE VEIA CAVA (NA TROMBOSE VENOSA PERIFERICA E EMBOLIA PULMONAR)**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

04.06.04.015-0 - CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECCAO DA AORTA ABDOMINAL C/ ENDOPROTESE RETA / CONICA**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

04.06.04.016-8 - CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECCAO DA AORTA ABDOMINAL E ILIACAS C/ ENDOPROTESE BIFURCADA**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

04.06.04.017-6 - CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECCAO DA AORTA TORACICA C/ ENDOPROTESE RETA OU CONICA**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

04.06.04.018-4 - CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECCAO DAS ILIACAS C/ ENDOPROTESE TUBULAR**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

04.06.04.019-2 - EMBOLIZACAO ARTERIAL DE HEMORRAGIA DIGESTIVA (INCLUI PROCEDIMENTO ENDOSCOPICO E/OU ESTUDO ANGIOGRAFICO)**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

04.06.04.020-6 - EMBOLIZACAO DE MALFORMACAO VASCULAR ARTERIO-VENOSA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO)**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

04.06.04.021-4 - EMBOLIZACAO DE MALFORMACAO VASCULAR POR PUNCAO DIRETA (INCLUI DROGAS EMBOLIZANTES)**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

04.06.04.022-2 - FECHAMENTO PERCUTANEO DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS C/ LIBERACAO DE COILS**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

04.06.04.023-0 - FIBRINOLISE INTRAVASCULAR POR CATETER**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

04.06.04.024-9 - FIBRINOLISE P/ EMBOLIA PULMONAR MACICA INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLITICO)**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

04.06.04.025-7 - FIBRINOLISE VISCERAL INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLITICO)**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

04.06.04.026-5 - IMPLANTACAO DE SHUNT INTRA-HEPATICO PORTO-SISTEMICO (TIPS) C/ STENT NAO RECOBERTO**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

04.06.04.027-3 - OCLUSAO PERCUTANEA ENDOVASCULAR DE ARTERIA / VEIA**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

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

Novos CBOs 2231G1

04.06.04.029-0 - TRATAMENTO DE EPISTAXE POR EMBOLIZACAO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO E/OU ENDOSCOPICO)**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

04.06.04.030-3 - TRATAMENTO DE HEMATURIA OU SANGRAMENTO GENITAL POR EMBOLIZACAO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO E/OU ENDOSCOPICO)**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

04.06.04.031-1 - TRATAMENTO DE HEMOPTISE POR EMBOLIZACAO PERCUTANEA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO)**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

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

Novos CBOs 2231G1

04.06.04.033-8 - TRATAMENTO ENDOVASCULAR DO PSEUDOANEURISMA**Alterações**

Novos CBOs 2231G1

06.04.01.001-0 - MESALAZINA 400 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos Complementares 009 - Exige CNS

06.04.01.002-8 - MESALAZINA 500 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos Complementares 009 - Exige CNS

06.04.01.003-6 - MESALAZINA 800 MG - POR COMPRIMIDO**Alterações**

Novos Atributos Complementares 009 - Exige CNS

06.04.01.004-4 - MESALAZINA 250 MG (POR SUPOSITORIO)

|

Alterações

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.01.005-2 - MESALAZINA 500 MG (POR SUPOSITORIO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.01.006-0 - MESALAZINA 1000 MG (POR SUPOSITORIO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.01.007-9 - MESALAZINA 1 G + DILUENTE 100 ML (ENEMA) - POR DOSE**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.01.008-7 - MESALAZINA 3 G + DILUENTE 100 ML (ENEMA) - POR DOSE**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.01.009-5 - SULFASSALAZINA 500 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.02.001-5 - DEFERASIROX 125 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.02.002-3 - DEFERASIROX 250 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.02.003-1 - DEFERASIROX 500 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.02.004-0 - DEFERIPRONA 500 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.02.005-8 - DESFERROXAMINA 500 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.03.001-0 - BROMOCRIPTINA 2,5 MG (POR COMPRIMIDO OU CAPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.03.002-9 - BROMOCRIPTINA 5 MG (POR COMPRIMIDO OU CÁPSULA DE LIBERAÇÃO RETARDADA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.03.003-7 - CABERGOLINA 0,5 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.03.004-5 - PRAMIPEXOL 0,125 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.03.005-3 - PRAMIPEXOL 0,25 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.03.006-1 - PRAMIPEXOL 1 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.04.001-6 - FENOTEROL 100 MCG AEROSSOL (POR FRASCO DE 200 DOSES)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.04.002-4 - FORMOTEROL 12 MCG (POR CAPSULA INALANTE)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.04.003-2 - FORMOTEROL 12 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 60 DOSES)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.04.004-0 - FORMOTEROL 12 MCG + BUDESONIDA 400 MCG (POR CAPSULA INALANTE)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.04.005-9 - FORMOTEROL 12 MCG + BUDESONIDA 400 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 60 DOSES)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.04.006-7 - FORMOTEROL 6 MCG + BUDESONIDA 200 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 60 DOSES)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.04.007-5 - FORMOTEROL 6MCG + BUDESONIDA 200 MCG (POR CAPSULA INALANTE)

|

Alterações

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.04.008-3 - SALBUTAMOL 100 MCG AEROSSOL (POR FRASCO DE 200 DOSES)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.04.009-1 - SALMETEROL 50 MG PO INALANTE OU AEROSSOL BUCAL (POR FRASCO DE 60 DOSES)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.05.001-1 - CODEINA 3 MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 120 ML)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.05.002-0 - CODEINA 30 MG/ML (POR AMPOLA DE 2 ML)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.05.003-8 - CODEINA 30 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.05.004-6 - CODEINA 60 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.05.005-4 - MORFINA 10 MG/ML (POR AMPOLA DE 1 ML)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.05.006-2 - MORFINA 10 MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 60 ML)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.05.007-0 - MORFINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.05.008-9 - MORFINA 30 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.05.009-7 - MORFINA DE LIBERACAO CONTROLADA 30 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.05.010-0 - MORFINA DE LIBERACAO CONTROLADA 60 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.05.011-9 - MORFINA DE LIBERACAO CONTROLADA 100 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.06.001-7 - COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ PACIENTE FENILCETONURICO MENOR DE 1 ANO - FORMULA DE AMINOÁCIDOS ISENTA DE FENILALANINA (POR GRAMA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.06.002-5 - COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ PACIENTE FENILCETONURICO MAIOR DE 1 ANO - FORMULA DE AMINOÁCIDOS ISENTA DE FENILALANINA (POR GRAMA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.07.001-2 - TRIEXIFENIDIL 5 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.08.001-8 - CLOROQUINA 150 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.08.002-6 - HIDROXICLOROQUINA 400 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.09.001-3 - CICLOFOSFAMIDA 50 MG (POR DRAGEA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.10.001-9 - DESMOPRESSINA 0,1 MG/ML APLICACAO NASAL (POR FRASCO DE 2,5 ML)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.11.001-4 - GOSSERRELINA 3,60 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.11.002-2 - GOSSERRELINA 10,80 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.11.003-0 - LEUPRORRELINA 3,75 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.11.004-9 - LEUPRORRELINA 11,25 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.11.005-7 - TRIPTORRELINA 3,75 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.11.006-5 - TRIPTORRELINA 11,25 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.12.001-0 - CIPROTERONA 50 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.13.001-5 - DONEPEZILA 5 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.13.002-3 - DONEPEZILA 10 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.13.003-1 - GALANTAMINA 8 MG (POR CAPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.13.004-0 - GALANTAMINA 16 MG (POR CAPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.13.005-8 - GALANTAMINA 24 MG (POR CAPSULA DE LIBERAÇÃO PROLONGADA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.13.006-6 - RIVASTIGMINA 1,5 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.13.007-4 - RIVASTIGMINA 2,0 MG/ML SOLUÇÃO ORAL (POR FRASCO DE 120 ML)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.13.008-2 - RIVASTIGMINA 3 MG (POR CAPSULA)

Alterações

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.13.009-0 - RIVASTIGMINA 4,5 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.13.010-4 - RIVASTIGMINA 6 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.13.011-2 - PIRIDOSTIGMINA 60 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.14.001-0 - DANAZOL 50 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.14.002-9 - DANAZOL 100 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.14.003-7 - DANAZOL 200 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.15.001-6 - PRIMIDONA 100 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.15.002-4 - PRIMIDONA 250 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.16.001-1 - PAMIDRONATO 30 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.16.002-0 - PAMIDRONATO 60 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.16.003-8 - PAMIDRONATO 90 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.16.004-6 - RISEDRONATO 5 MG (POR COMPRIMIDO)

Alterações

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.16.005-4 - RISEDRONATO 35 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.17.001-7 - HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 230 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.17.002-5 - HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 300 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.17.003-3 - HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5 MG/ML (SUSPENSÃO POR FRASCO DE 100 ML)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.17.004-1 - HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5 MG/ML (SUSPENSÃO POR FRASCO DE 150 ML)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.17.005-0 - HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5 MG/ML (SUSPENSÃO POR FRASCO DE 240**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.18.001-2 - CLOBAZAM 10 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.18.002-0 - CLOBAZAM 20 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.18.003-9 - NITRAZEPAM 5 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.19.001-8 - VIGABATRINA 500 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.20.001-3 - AMANTADINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.21.001-9 - ZIPRASIDONA 40 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.21.002-7 - ZIPRASIDONA 80 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.22.001-4 - ETOSSUXIMIDA 50 MG/ML (FRASCO DE 120 ML)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.23.001-0 - OLANZAPINA 5 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.23.002-8 - OLANZAPINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.23.003-6 - QUETIAPINA 25 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.23.004-4 - QUETIAPINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.23.005-2 - QUETIAPINA 200 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.23.006-0 - QUETIAPINA 300 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.23.007-9 - CLOZAPINA 25 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.23.008-7 - CLOZAPINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.24.001-5 - IMIGLUCERASE 200 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.24.002-3 - TALIGLUCERASE ALFA 200 UI INJETÁVEL (POR FRASCO**Alterações****06.04.25.001-0 - FILGRASTIM 300 MCG INJETAVEL (POR FRASCO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.25.002-9 - MOLGRAMOSTIM 300 MCG INJETAVEL (POR FRASCO)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.26.001-6 - SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 100 MG INJETAVEL (POR FRASCO DE 5 ML)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.27.001-1 - BEZAFIBRATO 200 MG (POR DRÁGEA OU COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.27.002-0 - BEZAFIBRATO 400 MG (POR COMPRIMIDO DE DESINTEGRAÇÃO LENTA)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.27.003-8 - CIPROFIBRATO 100 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.27.004-6 - ETOFIBRATO 500 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.27.005-4 - FENOFIBRATO 200 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.27.006-2 - FENOFIBRATO 250 MG (POR CAPSULA DE LIBERACAO RETARDADA)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.27.007-0 - GENFIBROZILA 600 MG (COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.27.008-9 - GENFIBROZILA 900 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.28.001-7 - BECLOMETASONA 200 MCG (POR CAPSULA INALANTE)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.28.002-5 - BECLOMETASONA 200 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 100 DOSES)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.28.003-3 - BECLOMETASONA 250 MCG SPRAY (POR FRASCO DE 200 DOSES)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.28.004-1 - BECLOMETASONA 400 MCG (POR CAPSULA INALANTE)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.28.005-0 - BECLOMETASONA 400 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 100 DOSES)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.28.006-8 - BUDESONIDA 200 MCG (POR CAPSULA INALANTE)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.28.007-6 - BUDESONIDA 400 MCG (POR CAPSULA INALANTE)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.28.008-4 - BUDESONIDA 200 MCG PO INALANTE OU AEROSSOL BUCAL (POR FRASCO C/ 100 DOSES)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.28.009-2 - BUDESONIDA 200 MCG PO INALANTE OU AEROSSOL BUCAL (POR FRASCO C/ 200 DOSES)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.28.010-6 - METILPREDNISOLONA 500 MG INJETAVEL (POR AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.29.001-2 - OCTREOTIDA LAR 10 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.29.002-0 - OCTREOTIDA LAR 20 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.29.003-9 - OCTREOTIDA LAR 30 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.29.004-7 - OCTREOTIDA 0,1 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.29.005-5 - OCTREOTIDA 0,5 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.30.001-8 - IMUNOGLOBULINA ANTI-HEPATITE B 100 UI INJETAVEL (POR FRASCO)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.30.002-6 - IMUNOGLOBULINA ANTI-HEPATITE B 500 UI INJETAVEL (POR FRASCO)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.30.003-4 - IMUNOGLOBULINA ANTI-HEPATITE B 600 UI INJETAVEL (POR FRASCO)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.31.001-3 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 0,5 G INJETAVEL (POR FRASCO)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.31.002-1 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 1,0 G INJETAVEL (POR FRASCO)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.31.003-0 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 2,5 G INJETAVEL (POR FRASCO)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.31.004-8 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 3,0 G INJETAVEL (POR FRASCO)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.31.005-6 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 5,0 G INJETAVEL (POR FRASCO)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.31.006-4 - IMUNOGLOBULINA HUMANA 6,0 G INJETAVEL (POR FRASCO)

Alterações

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.32.001-9 - EVEROLIMO 0,5 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.32.002-7 - EVEROLIMO 0,75 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.32.003-5 - EVEROLIMO 1 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.32.004-3 - LEFLUNOMIDA 20 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

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

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

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

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

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

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.32.008-6 - SIROLIMO 1 MG (POR DRAGEA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.32.009-4 - SIROLIMO 2 MG (POR DRAGEA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.32.010-8 - SIROLIMO 1MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 60ML)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.32.011-6 - NATALIZUMABE 300MG (POR FRASCO AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.33.001-4 - ILOPROSTA 10 MCG/ML SOLUÇÃO PARA NEBULIZAÇÃO (AMPOLA DE 2 ML)

Alterações

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.34.001-0 - CICLOSPORINA 10 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

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

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

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

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

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

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

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

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

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

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

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

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.35.001-5 - SILDENAFILA 20 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.36.001-0 - ATORVASTATINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.36.002-9 - ATORVASTATINA 20 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.36.003-7 - ATORVASTATINA 40 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.36.004-5 - ATORVASTATINA 80 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.36.005-3 - FLUVASTATINA 20 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.36.006-1 - FLUVASTATINA 40 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.36.007-0 - LOVASTATINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.36.008-8 - LOVASTATINA 20 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.36.009-6 - LOVASTATINA 40 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.36.010-0 - PRAVASTATINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.36.011-8 - PRAVASTATINA 20MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.36.012-6 - PRAVASTATINA 40 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.37.001-6 - SELEGILINA 5 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.37.002-4 - SELEGILINA 10 MG (POR DRAGEA OU COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.38.001-1 - ADALIMUMABE 40 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.38.002-0 - ETANERCEPTE 25 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.38.003-8 - ETANERCEPTE 50 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.38.004-6 - INFLIXIMABE 10 MG/ML INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA COM 10 ML)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.38.005-4 - INFLIXIMABE 10 MG/ML INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA COM 10 ML)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

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

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

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

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

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

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.39.004-1 - ALFAPEGINTERFERONA 2A 180MCG (POR SERINGA PREENCHIDA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.39.005-0 - ALFAPEGINTERFERONA 2B 80MCG (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.39.006-8 - ALFAPEGINTERFERONA 2B 100MCG (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.39.007-6 - ALFAPEGINTERFERONA 2B 120MCG (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.39.008-4 - BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (22 MCG) INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)**Alterações**

Novos Atributos	
-----------------	--

Complementares	009 - Exige CNS
----------------	-----------------

06.04.39.009-2 - BETAINTERFERONA 1A 6.000.000 UI (30 MCG) INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA OU SERINGA PREENCHIDA)

Alterações	
-------------------	--

Novos Atributos	
Complementares	009 - Exige CNS

06.04.39.010-6 - BETAINTERFERONA 1A 12.000.000 UI (44 MCG) INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)

Alterações	
-------------------	--

Novos Atributos	
Complementares	009 - Exige CNS

06.04.39.011-4 - BETAINTERFERONA 1B 9.600.000 UI (300MCG) INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)

Alterações	
-------------------	--

Novos Atributos	
Complementares	009 - Exige CNS

06.04.40.001-2 - SEVELAMER 800 MG (POR COMPRIMIDO)

Alterações	
-------------------	--

Novos Atributos	
Complementares	009 - Exige CNS

06.04.41.001-8 - METADONA 5 MG (POR COMPRIMIDO)

Alterações	
-------------------	--

Novos Atributos	
Complementares	009 - Exige CNS

06.04.41.002-6 - METADONA 10 MG (POR COMPRIMIDO)

Alterações	
-------------------	--

Novos Atributos	
Complementares	009 - Exige CNS

06.04.41.003-4 - METADONA 10 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA DE 1 ML)

Alterações	
-------------------	--

Novos Atributos	
Complementares	009 - Exige CNS

06.04.42.001-3 - FLUDROCORTISONA 0,1 MG (POR COMPRIMIDO)

Alterações	
-------------------	--

Novos Atributos	
Complementares	009 - Exige CNS

06.04.43.001-9 - RALOXIFENO 60 MG (POR COMPRIMIDO)

Alterações	
-------------------	--

Novos Atributos	
Complementares	009 - Exige CNS

06.04.44.001-4 - ALFADORNASE 2,5 MG (POR AMPOLA)

Alterações	
-------------------	--

Novos Atributos	
Complementares	009 - Exige CNS

06.04.45.001-0 - RIBAVIRINA 250 MG (POR CAPSULA)

Alterações	
-------------------	--

Novos Atributos	
Complementares	009 - Exige CNS

06.04.46.001-5 - ADEFOVIR 10 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.46.002-3 - ENTECAVIR 0,5 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.46.003-1 - LAMIVUDINA 10 MG/ML SOLUCAO ORAL (FRASCO DE 240 ML)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.46.004-0 - LAMIVUDINA 150 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.46.005-8 - TENOFOVIR 300 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.47.001-0 - ALFAEPOETINA 1.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.47.002-9 - ALFAEPOETINA 2.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.47.003-7 - ALFAEPOETINA 3.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.47.004-5 - ALFAEPOETINA 4.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.47.005-3 - ALFAEPOETINA 10.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.48.001-6 - HIDROXIUREIA 500 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.49.001-1 - ENTACAPONA 200 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS
--------------------------------	-----------------

06.04.49.002-0 - TOLCAPONA 100 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.50.001-7 - GABAPENTINA 300 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.50.002-5 - GABAPENTINA 400 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.50.003-3 - LAMOTRIGINA 25 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.50.004-1 - LAMOTRIGINA 50 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.50.005-0 - LAMOTRIGINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.50.006-8 - TOPIRAMATO 25 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.50.007-6 - TOPIRAMATO 50 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.50.008-4 - TOPIRAMATO 100 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.51.001-2 - RISPERIDONA 1 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.51.002-0 - RISPERIDONA 2 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.51.003-9 - RISPERIDONA 3 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.53.001-3 - AZATIOPRINA 50 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.53.002-1 - METOTREXATO 2,5 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.53.003-0 - METOTREXATO 25 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA DE 2 ML)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.53.004-8 - METOTREXATO 25 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA DE 20 ML)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.54.001-9 - RILUZOL 50 MG (POR COMPRIMIDO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.55.001-4 - TOXINA BOTULINICA TIPO A 100 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.55.002-2 - TOXINA BOTULINICA TIPO A 500 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.56.001-0 - PENICILAMINA 250 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.57.001-5 - CALCITONINA 50 UI INJETAVEL (POR AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.57.002-3 - CALCITONINA 100 UI INJETAVEL (POR AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.57.003-1 - CALCITONINA 200 UI SPRAY NASAL (POR FRASCO)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.58.001-0 - PANCREATINA 10.000 UI (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.58.002-9 - PANCREATINA 25000 UI (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.58.003-7 - PANCRELIPASE 4500 UI (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.58.004-5 - PANCRELIPASE 12.000 UI (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.58.005-3 - PANCRELIPASE 18.000 UI (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.58.006-1 - PANCRELIPASE 20.000 UI (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.59.001-6 - ISOTRETINOINA 10 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.59.002-4 - ISOTRETINOINA 20 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.60.001-1 - ACITRETINA 10 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.60.002-0 - ACITRETINA 25 MG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.61.001-7 - SOMATROPINA 4 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.61.002-5 - SOMATROPINA 12 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)**Alterações**

Novos Atributos	009 - Exige CNS
Complementares	

06.04.62.001-2 - ALFACALCIDOL 0,25 MCG (POR CAPSULA)**Alterações**

Novos Atributos	
-----------------	--

Complementares 009 - Exige CNS

06.04.62.002-0 - ALFACALCIDOL 1,0 MCG (POR CAPSULA)

Alterações

Novos Atributos 009 - Exige CNS
Complementares

06.04.62.003-9 - CALCITRIOL 0,25 MCG (POR CAPSULA)

Alterações

Novos Atributos 009 - Exige CNS
Complementares

06.04.62.004-7 - CALCITRIOL 1,0 MCG INJETAVEL (POR AMPOLA)

Alterações

Novos Atributos 009 - Exige CNS
Complementares

07.01.01.001-0 - ANDADOR FIXO / ARTICULADO EM ALUMINIO C/ QUATRO PONTEIRAS.

Alterações

Novos CBOs 223605, 223625, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660, 223905

07.01.01.002-9 - CADEIRA DE RODAS ADULTO / INFANTIL (TIPO PADRAO)

Alterações

Novos CBOs 223605, 223625, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660, 223905

07.01.01.003-7 - CADEIRA DE RODAS P/ BANHO C/ ASSENTO SANITARIO

Alterações

Novos CBOs 223605, 223625, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660, 223905

07.01.01.004-5 - CADEIRA DE RODAS P/ TETRAPLEGICO - TIPO PADRAO

Alterações

Novos CBOs 223605, 223625, 223630, 223635, 223660, 223905

07.01.01.005-3 - CALCADOS ANATOMICOS C/ PALMILHAS P/ PE NEUROPATICOS (PAR)

Alterações

Novos CBOs 223142, 223605, 223625, 223630, 223635, 223660, 223905

07.01.01.006-1 - CALCADOS ORTOPEDICOS CONFECCIONADOS SOB MEDIDA ATE NUMERO 45 (PAR)

Alterações

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223660

07.01.01.007-0 - CALCADOS ORTOPEDICOS PRE-FABRICADOS C/ PALMILHAS ATE NUMERO 45 (PAR)

Alterações

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223660

07.01.01.008-8 - CALÇADOS SOB MEDIDA P/ COMPENSAÇÃO DE DISCREPÂNCIA DE MEMBROS INFERIORES A PARTIR DO NUMERO 34

Alterações

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223660

07.01.01.009-6 - CALCADOS SOB MEDIDA P/ COMPENSACAO DE ENCURTAMENTO ATE NUMERO 33 (PAR)

Alterações

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223660

07.01.01.010-0 - CARRINHO DOBRAVEL P/ TRANSPORTE DE CRIANCA C/ DEFICIENCIA

Alterações

Novos CBOs 223605, 223630, 223635

07.01.01.011-8 - BENGALA CANADENSE REGULAVEL EM ALTURA (PAR)**Alterações**

Novos CBOs 223142, 223605, 223625, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660, 223905

07.01.01.012-6 - MULETA AXILAR REGULAVEL DE MADEIRA (PAR)**Alterações**

Novos CBOs 223131, 223142, 223605, 223625, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660, 223905

07.01.01.013-4 - MULETA AXILAR TUBULAR EM ALUMINIO REGULAVEL NA ALTURA (PAR)**Alterações**

Novos CBOs 223131, 223142, 223605, 223625, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660, 223905

07.01.01.014-2 - PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.01.015-0 - PALMILHAS P/ PES NEUROPATICOS CONFECCINADAS SOB MEDIDA P/ ADULTOS OU CRIANCAS (PAR)**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223655, 223660

07.01.01.016-9 - PALMILHAS P/ SUSTENTACAO DOS ARCOS PLANTARES ATE O NUMERO 33 (PAR)**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.01.017-7 - PALMILHAS P/ SUSTENTACAO DOS ARCOS PLANTARES NUMEROS ACIMA DE 34 (PAR)**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.001-6 - ORTESE / CINTA LSO TIPO PUTTI (BAIXA)**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.002-4 - ORTESE / CINTA TLSO TIPO PUTTI (ALTO)**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.003-2 - ORTESE / COLETE CTLSO TIPO MILWAUKEE**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.004-0 - ORTESE / COLETE TIPO WILLIAMS**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.005-9 - ORTESE / COLETE TLSO TIPO KNIGHT**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.006-7 - ORTESE CRUROMALEOLAR INFANTIL EM POLIPROPILENO P/ IMOBILIZACAO DE JOELHO EM EXTENSAO ARTICULADA**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.007-5 - ORTESE CRUROMALEOLAR P/ LIMITACAO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO

Alterações

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.008-3 - ORTESE CRUROPODALICA C/ DISTRATOR P/ GENUVALGO / GENUVARO (INFANTIL E ADOLESCENTE)

Alterações

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.009-1 - ORTESE DINAMICA PELVICO-CRURAL TIPO ATLANTA / TORONTO

Alterações

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.010-5 - ORTESE DINAMICA SUROPODALICA TIPO MOLA DE CODEVILLE (UNILATERAL)

Alterações

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.011-3 - ORTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO

Alterações

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660, 223905

07.01.02.012-1 - ORTESE GENUPODALICO EM POLIPROPILENO TIPO SARMIENTO

Alterações

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.013-0 - ORTESE HCTO TIPO MINERVA IMOBILIZADORA CERVICAL C/ APOIO TORACICO (COLAR).

Alterações

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.014-8 - ORTESE METALICA CRUROPODALICA ADULTO

Alterações

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.015-6 - ORTESE METALICA CRUROPODALICA (INFANTIL E ADOLESCENTE)

Alterações

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.016-4 - ORTESE METALICA SUROPODALICA (INFANTIL)

Alterações

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.017-2 - ORTESE PELVICO-PODALICA DE DESCARGA ISQUIATICA

Alterações

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.018-0 - ORTESE PELVICO-PODALICA METALICA C/ OU S/ APOIO ISQUIATICO (INFANTIL E ADOLESCENTE)

Alterações

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.019-9 - ORTESE PELVICO-PODALICA METALICA P/ ADULTO C/ OU S/ APOIO ISQUIATICO

Alterações

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.020-2 - ORTESE RIGIDA P/ LUXACAO CONGENITA DO QUADRIL**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.021-0 - ORTESE SUROPODALICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO INFANTIL**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.022-9 - ORTESE SUROPODALICA S/ ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (ADULTO)**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.023-7 - ORTESE SUROPODALICA S/ ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (INFANTIL)**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.024-5 - ORTESE SUROPODALICA METALICA (ADULTO)**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.025-3 - ORTESE SUROPODALICA UNILATERAL ARTICULADA EM POLIPROPILENO (ADULTO)**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.026-1 - ORTESE SUSPENSORIO DE PAVLIK**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.027-0 - ORTESE TIPO SARMIENTO PARA UMEROS**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.028-8 - ORTESE TLSO / COLETE TIPO BOSTON**Alterações**

Novos CBOs 223140, 223142, 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.029-6 - ORTESE TLSO / TIPO COLETE EM METAL TIPO JEWETT**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.030-0 - ORTESE TLSO CORRETIVA TORACO-LOMBAR EM POLIPROPILENO**Alterações**

Novos CBOs 223142, 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.031-8 - ORTESE TLSO TIPO COLETE / JAQUETA DE RISSER**Alterações**

Novos CBOs 223140, 223142, 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.032-6 - ORTESE TORACICA COLETE DINAMICA DE COMPRESSAO TORACICA**Alterações**

Novos CBOs 223142, 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.02.033-4 - PROTESE CANADENSE ENDOESQUELETICA EM ALUMINIO OU ACO (DESARTICULACAO DO QUADRIL)**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660

07.01.02.034-2 - PROTESE CANADENSE EXOESQUELETICA.(DESARTICULAÇÃO DO QUADRIL)

Alterações

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660

07.01.02.035-0 - PROTESE ENDOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE JOELHO EM ALUMINIO OU ACO

Alterações

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660

07.01.02.036-9 - PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSFEMURAL EM ALUMINIO OU ACO

Alterações

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660

07.01.02.037-7 - PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSTIBIAL TIPO PTB-PTS-KBM EM ALUMINIO OU ACO

Alterações

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660

07.01.02.038-5 - PROTESE EXOESQUELETICA PARA DESARTICULACAO DO JOELHO

Alterações

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660

07.01.02.039-3 - PROTESE EXOESQUELETICA PASSIVA PARA DESARTICULACAO DO PUNHO OU AMPUTACAO TRANSRADIAL

Alterações

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660, 223905

07.01.02.040-7 - PROTESE EXOESQUELETICA TRANSFEMURAL

Alterações

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660

07.01.02.041-5 - PROTESE EXOESQUELETICA TRANSTIBIAL C/ COXAL OU MANGUITO DE COXA

Alterações

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660

07.01.02.042-3 - PROTESE EXOESQUELETICA TRANSTIBIAL TIPO PTB-PTS-KBM

Alterações

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660

07.01.02.043-1 - PROTESE FUNCIONAL ENDOESQUELETICA P/ AMPUTACAO TRANSUMERAL

Alterações

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660, 223905

07.01.02.044-0 - PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE COTOVELO (PUNHO DE ROSCA)

Alterações

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660, 223905

07.01.02.045-8 - PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE COTOVELO (PUNHO UNIVERSO).

Alterações

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660, 223905

07.01.02.046-6 - PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA PARA AMPUTACAO TRANSRADIAL.

Alterações

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660, 223905

07.01.02.047-4 - PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSRADIAL C/ GANCHO DE DUPLA FORÇA.

Alterações

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660, 223905

07.01.02.048-2 - PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSRADIAL COTO CURTO.

Alterações

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660, 223905

07.01.02.049-0 - PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSRADIAL P/ PUNHO DE TROCA RAPIDA C/ GANCHO DE DUPLA FORÇA

Alterações

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660, 223905

07.01.02.050-4 - PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSUMERAL

Alterações

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660, 223905

07.01.02.051-2 - PROTESE MAMARIA

Alterações

Novos CBOs 223505, 223605

07.01.02.052-0 - PROTESE P/ AMPUTACAO TIPO CHOPART

Alterações

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660

07.01.02.053-9 - PROTESE PASSIVA ENDOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE OMBRO E ESCAPULECTOMIA PARCIAL OU TOTAL

Alterações

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660

07.01.02.054-7 - PROTESE PASSIVA ENDOESQUELETICA TRANSUMERAL

Alterações

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660

07.01.02.056-3 - PROTESE TIPO PALMILHA PARA AMPUTACAO EM NIVEL DO ANTE PE

Alterações

Novos CBOs 223605, 223630, 223635, 223640, 223655, 223660

07.01.05.001-2 - BOLSA DE COLOSTOMIA FECHADA C/ ADESIVO MICROPOROSO

Alterações

Novos CBOs 2235C3

07.01.05.002-0 - BOLSA DE COLOSTOMIA COM ADESIVO MICROPORO DRENAVEL

Alterações

Novos CBOs 2235C3

07.01.05.004-7 - CONJUNTO DE PLACA E BOLSA P/ OSTOMA INTESTINAL

Alterações

Novos CBOs 2235C3

Serviços Classificação
excluídos 123-005

07.01.06.001-8 - BARREIRAS PROTETORAS DE PELE SINTETICA E/OU MISTA EM FORMA DE PO / PASTA E/OU PLACA

|

Alterações

Novos CBOs 2235C3

07.01.06.002-6 - BOLSA COLETORA P/ UROSTOMIZADOS**Alterações**

Novos CBOs 2235C3

07.01.06.003-4 - COLETOR URINARIO DE PERNA OU DE CAMA**Alterações**

Novos CBOs 2235C3

07.01.06.004-2 - CONJUNTO DE PLACA E BOLSA P/ UROSTOMIZADOS**Alterações**

Novos CBOs 2235C3

07.01.09.002-2 - SUBSTITUICAO DE ESPUMA E MEIA COSMETICA EM PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSFEMURAL**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660

07.01.09.003-0 - SUBSTITUICAO DE ESPUMA E MEIA COSMETICA EM PROTESE TRANSTIBIAL ENDOESQUELETICA.**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660

07.01.09.004-9 - SUBSTITUICAO DE ESPUMA E MEIA EM PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSUMERAL**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660

07.01.09.005-7 - SUBSTITUICAO DE LUVA COSMETICA P/ MAOS PROTETICAS**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660, 223905

07.01.09.006-5 - SUBSTITUICAO DE PE DE ADAPTACAO DINAMICA.**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660

07.01.09.007-3 - SUBSTITUICAO DE PE SACH / ARTICULADO.**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660

07.01.09.008-1 - SUBSTITUICAO DO ENCAIXE INTERNO FLEXIVEL P/ PROTESE TRANSTIBIAL EXOESQUELETICA / ENDOESQUELETICA.**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660

07.01.09.009-0 - SUBSTITUICAO/TROCA DO ENCAIXE P/ PROTESE TRANSFEMURAL ENDOESQUELETICA / EXOESQUELETICA.**Alterações**

Novos CBOs 223605, 223635, 223655, 223660

07.02.04.038-0 - FIO GUIA DIRIGIVEL PARA ANGIOPLASTIA**Alterações**

Qtd. Max. 2

07.02.05.080-6 - FIO GUIA HIDROFILICO 0,035

|

Alterações

CBOs excluídos	223107
CIDs principais excluídos	Q245
Tipos de Leito excluídos	01 - Cirúrgico
Grupo de Habilitação excluídos	0801 e 0803, 0801 e 0804, 0802 e 0803, 0802 e 0804

08.02.02.001-1 - MONITORAMENTO DE CIRCULACAO EXTRACORPOREA**Alterações**

Novos CBOs 3222E3

PORTARIA nº 3439 de 17 de Novembro de 2010 - GM**06.04.52.001-8 - GLATIRAMER 20 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA OU SERINGA)****Alterações**

Nova idade mínima	0 meses
Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS

PORTARIA nº 694 de 16 de Dezembro de 2010 - SAS**02.11.05.009-1 - EXPLORACAO DIAGNOSTICA PELO VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA COM OU SEM USO DE ELETRODO DE PROFUNDIDADE****Alterações**

Nova descrição VISA A MONITORIZAÇÃO DE OCORRÊNCIAS DE EVENTOS ELETROGRÁFICOS EPILETÓGENOS E CRISES EPILEPTICAS POR MEIO DA COLOCAÇÃO OU NÃO DE ELETRODOS DE PROFUNDIDADE COM O OBJETIVO DA INDICAÇÃO ADEQUADA DE TRATAMENTO CIRÚRGICO OU NÃO.

Novos Instrumentos de Registro 04 - AIH (Proc. Especial)

02.11.05.014-8 - TESTE DE WADA**Alterações**

Nova descrição TESTE DE INDICAÇÃO RESTRITA PARA INVESTIGAÇÃO DA EPILEPSIA DE DIFÍCIL CONTROLE E DIAGNÓSTICO. CONSISTE NA CATETERIZAÇÃO CARÓTIDAS DIREITA E ESQUERDA PARA ADMINISTRAÇÃO DO AMITAL SÓDICO OU FÁRMACO SIMILAR, COM CONCOMITANTE EEG. NESTA INVESTIGAÇÃO PODERÁ SER INCLUÍDA A AVALIAÇÃO PSICONEUROLÓGICA E PSIQUIÁTRICA.

Média de Permanência 2

Qtd. Max. 1

Pontos 80

Valor Profissional: R\$ 835,49; Hospitalar: R\$ 871,56;

Novos Instrumentos de Registro 03 - AIH (Proc. Principal)

Novos CIDs principais G400, G401, G402, G403, G404, G405, G406, G407, G408, G409

Novos Tipos de Leito 01 - Cirúrgico

04.03.06.001-0 - EXPLORACAO DIAGNOSTICA CIRURGICA P/ IMPLANTACAO BILATERAL DE ELETRODOS INVASIVOS (INCLUI VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA)**Alterações****04.03.06.002-8 - EXPLORACAO DIAGNOSTICA CIRURGICA P/ IMPLANTACAO UNILATERAL DE ELETRODOS INVASIVOS (INCLUI VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA)****Alterações****04.03.06.003-6 - MICROCIURGIA P/ LESIONECTOMIA COM MONITORAMENTO INTRAOPERATORIO****Alterações****04.03.06.004-4 - MICROCIURGIA P/ LESIONECTOMIA SEM MONITORAMENTO**

INTRA-OPERATORIO**Alterações**

04.03.06.005-2 - MICROCIRURGIA P/ LOBECTOMIA TEMPORAL / AMIGDALO-HIPOCAMPECTOMIA SELETIVA

Alterações

04.03.06.006-0 - MICROCIRURGIA P/ RESSECCAO MULTILobar / HEMISFERECTOMIA / CALOSOTOMIA

Alterações

04.03.06.007-9 - MICROCIRURGIA P/ RESSECCAO UNILobar EXTRATEMPORAL C/ MONITORAMENTO INTRAOPERATORIO

Alterações

04.03.06.008-7 - MICROCIRURGIA P/ RESSECCAO UNILobar EXTRATEMPORAL S/EM MONITORAMENTO INTRA-OPERATORIO

Alterações

04.03.06.009-5 - TRANSECCOES SUBPIAIS MULTIPLAS EM AREAS ELOQUENTES

Alterações

04.03.07.001-5 - ANGIOPLASTIA INTRACRANIANA EM VASO-ESPASMO

Alterações

Valor Profissional: R\$ 391,98;

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

Alterações

Valor Profissional: R\$ 572,00;

04.03.07.009-0 - EMBOLIZACAO DE FISTULA CAROTIDO-CAVERNOSA COM BALOES DESTACAVEIS

Alterações

Valor Profissional: R\$ 572,00;

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

Alterações

Valor Profissional: R\$ 522,64;

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

Alterações

Valor Profissional: R\$ 522,64;

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

Alterações

Valor Profissional: R\$ 716,80;

04.03.07.014-7 - TRATAMENTO DE ANEURISMA GIGANTE POR OCLUSAO DO VASO PORTADOR

Alterações

Valor Profissional: R\$ 391,98;

04.03.08.001-0 - IMPLANTE DE ELETRODO P/ ESTIMULACAO CEREBRAL

Alterações

Valor Profissional: R\$ 965,25;

04.03.08.002-9 - IMPLANTE DE GERADOR DE PULSOS P/ ESTIMULACAO CEREBRAL (INCLUI CONECTOR)**Alterações**

Valor Profissional: R\$ 73,77;

04.03.08.003-7 - IMPLANTE INTRAVENTRICULAR DE BOMBA DE INFUSAO DE FARMACOS**Alterações**

Valor Profissional: R\$ 607,75;

04.03.08.004-5 - MIECTOMIA SUPERSELETIVA**Alterações**

Valor Profissional: R\$ 643,50;

04.03.08.005-3 - NEUROTOMIA SUPERSELETIVA PARA MOVIMENTOS ANORMAIS**Alterações**

Valor Profissional: R\$ 643,50;

04.03.08.006-1 - NUCLEOTRACTOMIA TRIGEMINAL E/OU ESPINAL**Alterações**

Valor Profissional: R\$ 965,25;

04.03.08.007-0 - TRATAMENTO DE DOR POR ESTEREOTAXIA**Alterações**

Valor Profissional: R\$ 679,25;

04.03.08.008-8 - TRATAMENTO DE MOVIMENTO ANORMAL POR ESTEREOTAXIA**Alterações**

Valor Profissional: R\$ 679,25;

04.03.08.009-6 - TRATAMENTO DE MOVIMENTO ANORMAL POR ESTEREOTAXIA COM MICRO-REGISTRO**Alterações**

Valor Profissional: R\$ 750,75;

PORTARIA (REPUBLICAÇÃO) nº 694 de 28 de Janeiro de 2011 - SAS

04.03.01.001-2 - CRANIOPLASTIA**Alterações****04.03.01.002-0 - CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA****Alterações****04.03.01.003-9 - CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA DA FOSSA POSTERIOR****Alterações****04.03.01.004-7 - CRANIOTOMIA P/ RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO****Alterações****04.03.01.005-5 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO (C/ TECNICA COMPLEMENTAR)****Alterações****04.03.01.006-3 - CRANIOTOMIA P/ RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO****Alterações**

04.03.01.007-1 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)

| Alterações

04.03.01.008-0 - DERIVACAO RAQUE-PERITONEAL

| Alterações

04.03.01.009-8 - DERIVACAO VENTRICULAR EXTERNAR-SUBGALEAL EXTERNA

| Alterações

04.03.01.010-1 - DERIVACAO VENTRICULAR P/ PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE

| Alterações

04.03.01.011-0 - DESCOMPRESSAO DE ORBITA POR DOENÇA OU TRAUMA

| Alterações

04.03.01.012-8 - MICROCIRURGIA CEREBRAL ENDOSCOPICA

| Alterações

04.03.01.013-6 - MICROCIRURGIA DA SIRINGOMIELIA

| Alterações

04.03.01.014-4 - RECONSTRUCAO CRANIANA / CRANIO-FACIAL

| Alterações

04.03.01.016-0 - RETIRADA DE DERIVACAO VENTRICULAR P/ PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE

| Alterações

04.03.01.017-9 - RETIRADA DE PLACA DE CRANIOPLASTIA

| Alterações

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

| Alterações

04.03.01.019-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE ABSCESSO INTRACRANIANO

| Alterações

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

| Alterações

04.03.01.021-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CRANIOSSINOSTOSE COMPLEXA

| Alterações

04.03.01.022-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE DISRAFISMO ABERTO

| Alterações

04.03.01.023-3 - TRATAMENTO CIRURGICO DE DISRAFISMO OCULTO

| Alterações

04.03.01.024-1 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA LIQUORICA CRANIANA

| Alterações

04.03.01.025-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA LIQUORICA RAQUIDIANA

| Alterações

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

| Alterações

04.03.01.027-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA EXTRADURAL

| Alterações

04.03.01.028-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL

| Alterações

04.03.01.029-2 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL (C/ TECNICA COMPLEMENTAR)

| Alterações

04.03.01.030-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO

| Alterações

04.03.01.031-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL CRONICO

| Alterações

04.03.01.032-2 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELOTE DO CRÂNIO

| Alterações

Nova descrição

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

| Alterações

04.03.01.034-9 - TREPANACAO CRANIANA PARA PROPEDEUTICA NEUROCIRURGICA / IMPLANTE PARA MONITORIZACAO PIC

| Alterações

04.03.01.035-7 - TREPANACAO CRANIANA PARA PROPEDEUTICA OU TERAPEUTICA NEUROCIRURGICA (COM TECNICA COMPLEMENTAR)

| Alterações

04.03.01.036-5 - TREPANACAO CRANIANA PARA PROPEDEUTICA OU TERAPEUTICA NEUROCIRURGICA

| Alterações

04.03.02.001-8 - ENXERTO MICROCIRURGICO DE NERVO PERIFERICO (2 OU MAIS NERVOS)

| Alterações

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

| Alterações

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

| Alterações

04.03.02.004-2 - MICROCIRURGIA DE PLEXO BRAQUIAL C/ MICROENXERTIA

| Alterações

04.03.02.005-0 - MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFERICO

| Alterações

04.03.02.006-9 - MICRONEURORRAFIA

| Alterações

04.03.02.007-7 - NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFERICOS

| Alterações

04.03.02.008-5 - NEURORRAFIA

| Alterações

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

| Alterações

04.03.02.010-7 - TRANSPOSICAO DO NERVO CUBITAL

| Alterações

04.03.02.011-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE NEUROPATIA COMPRESSIVA COM OU SEM MICROCIRURGIA

| Alterações

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

| Alterações

04.03.02.013-1 - TRATAMENTO MICROCIRURGICO DE TUMOR DE NERVO PERIFERICO / NEUROMA

| Alterações

04.03.03.001-3 - CRANIOTOMIA P/ BIOPSIA ENCEFALICA

| Alterações

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

| Alterações

04.03.03.003-0 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR CEREBRAL INCLUSIVO DA FOSSA POSTERIOR

| Alterações

04.03.03.004-8 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR INTRACRANIANO

| Alterações

04.03.03.005-6 - CRANIECTOMIA POR TUMOR OSSEO

| Alterações

04.03.03.006-4 - HIPOFISECTOMIA TRANSESFENOIDAL POR TECNICA COMPLEMENTAR

| Alterações

04.03.03.008-0 - MICROCIRURGIA DE TUMOR INTRADURAL E EXTRAMEDULAR

| Alterações

04.03.03.009-9 - MICROCIRURGIA DE TUMOR MEDULAR COM TECNICA COMPLEMENTAR

| Alterações

04.03.03.010-2 - MICROCIRURGIA DE TUMOR MEDULAR

| Alterações

04.03.03.011-0 - MICROCIRURGIA PARA BIOPSIA DE MEDULA ESPINHAL OU RAIZES

| Alterações

04.03.03.012-9 - MICROCIRURGIA P/ TUMOR DA BASE DO CRANIO

| Alterações

04.03.03.013-7 - MICROCIRURGIA P/ TUMOR DE ORBITA

| Alterações

04.03.03.014-5 - MICROCIRURGIA P/ TUMOR INTRACRANIANO

| Alterações

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

| Alterações

04.03.03.016-1 - RESSECCAO DE TUMOR RAQUIMEDULAR EXTRADURAL

| Alterações

04.03.03.017-0 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE TUMOR DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL

| Alterações

04.03.04.001-9 - ANASTOMOSE VASCULAR EXTRA / INTRACRANIANA

| Alterações

04.03.04.002-7 - DESCOMPRESSAO NEUROVASCULAR DE NERVOS CRANIANOS

| Alterações

04.03.04.005-1 - MICROCIRURGIA P/ MALFORMACAO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL

| Alterações

04.03.04.006-0 - MICROCIRURGIA P/ MALFORMACAO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL PROFUNDA

| Alterações

04.03.04.007-8 - MICROCIRURGIA VASCULAR INTRACRANIANA (COM TECNICA COMPLEMENTAR)

| Alterações

04.03.04.008-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA CAROTIDEO-CAVERNOSA

| Alterações

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

| Alterações

04.03.05.004-9 - CORDOTOMIA / MIELOTOMIA POR RADIOFREQUENCIA

| Alterações

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

| Alterações

04.03.05.006-5 - MICROCIRURGIA C/ CORDOTOMIA / MIELOTOMIA A CEU ABERTO

| Alterações

04.03.05.007-3 - MICROCIRURGIA C/ RIZOTOMIA A CEU ABERTO

| Alterações

04.03.05.009-0 - RIZOTOMIA PERCUTANEA C/ BALAO

| Alterações

04.03.05.010-3 - RIZOTOMIA PERCUTANEA POR RADIOFREQUENCIA

|

Alterações**04.03.05.011-1 - SIMPATECTOMIA LOMBAR A CEU ABERTO****Alterações****04.03.05.012-0 - SIMPATECTOMIA LOMBAR VIDEOCIRURGICA****Alterações****04.03.05.013-8 - SIMPATECTOMIA TORACICA A CEU ABERTO****Alterações****04.03.05.014-6 - SIMPATECTOMIA TORACICA VIDEOCIRURGICA****Alterações****04.03.05.015-4 - TRATAMENTO DE LESAO DO SISTEMA NEUROVEGETATIVO POR AGENTES QUIMICOS****Alterações****04.03.05.016-2 - TRATAMENTO POR ESTERETAXIA DE LESAO DE ESTRUTURA PROFUNDA DE SNC P/ TRATAMENTO DE MOVIMENTOS ANORMAIS OU CONTROLE DA DOR****Alterações****04.03.07.004-0 - EMBOLIZACAO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR QUE 1,5 CM COM COLO ESTREITO****Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO NEURO-INTERVENCIONISTA PARA A EMBOLIZAÇÃO COM O USO DE ESPIRAIS DE PLATINA (COILS) DE ANEURISMA MAIOR DO QUE 1,5 CM E COLO ESTREITO NAS AVALIAÇÕES ANGIOGRÁFICAS, DE ANGIORESSONÂNCIA OU DE ANGIOTOMOGRAFIA.
Nova idade mínima	0 meses
Nova idade máxima	110 anos
Média de Permanência	2
Pontos	850
Novos Atributos Complementares	003 - Admite longa permanência, 004 - Admite permanência à maior
Novos CIDs principais	I600, I601, I602, I603, I604, I605, I606
Novos Tipos de Leito	07 - Pediátricos
CIDs principais excluídos	Q280, Q283, Q288

04.03.07.005-8 - EMBOLIZACAO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR QUE 1,5 CM COM COLO LARGO**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO NEURO-INTERVENCIONISTA PARA A EMBOLIZAÇÃO COM O USO DE ESPIRAIS DE PLATINA (COILS) DE ANEURISMA MAIOR DO QUE 1,5 CM E COLO LARGO, NAS AVALIAÇÕES ANGIOGRÁFICAS, DE ANGIORESSONÂNCIA OU DE ANGIOTOMOGRAFIA.
Nova idade mínima	0 meses
Nova idade máxima	110 anos
Média de Permanência	2
Pontos	950
Novos Atributos Complementares	004 - Admite permanência à maior
Novos CIDs principais	I600, I601, I602, I603, I604, I605, I606
Novos Tipos de Leito	07 - Pediátricos
CIDs principais excluídos	Q280, Q283, Q288

07.02.01.013-8 - ESPIRAIS DE PLATINA

Alterações

Nova descrição	MATERIAL ESPECIAL COMPOSTO POR ESPIRAIS DE PLATINA, EMPREGADOS COM A FINALIDADE DE OCLUIR, POR VIA ENDOVASCULAR, ANEURISMAS DO SNC.
Qtd. Max.	10

07.02.05.042-3 - PARTICULAS EMBOLIZANTES (FRASCO)**Alterações**

Nova descrição	MATERIAL ESPECIAL COMPOSTO DE PARTÍCULAS OU ÊMBOSLOS COM A FINALIDADE DE OCLUIR FÍSTULA ARTERIOVENOSA OU VASOS POR VIA ENDOVASCULAR.
Qtd. Max.	2
Valor	Hospitalar: R\$ 300,00;

PORTARIA nº 511 de 27 de Setembro de 2010 - SAS**05.01.06.001-4 - ANGIOGRAFIA CEREBRAL P/ DIAGNOSTICO DE MORTE ENCEFALICA (4 VASOS)****Alterações**

Nova idade máxima	90 anos
Valor	Hospitalar: R\$ 0,00;
Novos Instrumentos de Registro	05 - AIH (Proc. Secundário)
Novos Serviços Classificação	121-001, 121-007, 149-015
Instrumentos de Registro excluidos	04 - AIH (Proc. Especial)
Habilitações excluidas	2412 - Busca ativa de órgãos

05.01.06.002-2 - CINTILOGRAFIA RADIOISOTOPICA CEREBRAL P/ DIAGNOSTICO DE MORTE ENCEFALICA**Alterações**

Nova idade máxima	90 anos
Qtd. Max.	2
Valor	Hospitalar: R\$ 0,00;
Novos Instrumentos de Registro	05 - AIH (Proc. Secundário)
Novos Serviços Classificação	151-001, 151-003, 149-015
Instrumentos de Registro excluidos	04 - AIH (Proc. Especial)
Habilitações excluidas	2412 - Busca ativa de órgãos

05.01.06.003-0 - ECO DOPPLER COLORIDO CEREBRAL P/ DIAGNOSTICO DE MORTE ENCEFALICA**Alterações**

Nova idade máxima	90 anos
Valor	Hospitalar: R\$ 0,00;
Novos Instrumentos de Registro	05 - AIH (Proc. Secundário)
Novos Serviços Classificação	121-002, 121-008, 149-015
Instrumentos de Registro excluidos	04 - AIH (Proc. Especial)
Habilitações excluidas	2412 - Busca ativa de órgãos

05.01.06.004-9 - ELETROENCEFALOGRAMA P/ DIAGNOSTICO DE MORTE ENCEFALICA**Alterações**

Nova idade máxima	90 anos
Valor	Hospitalar: R\$ 0,00;
Novos Instrumentos de Registro	05 - AIH (Proc. Secundário)
Novos Serviços Classificação	122-004, 122-008, 149-015

Instrumentos de Registro excluídos	04 - AIH (Proc. Especial)
Habilitações excluídas	2412 - Busca ativa de órgãos

05.01.07.002-8 - SOROLOGIA DE POSSIVEL DOADOR DE ORGAO OU TECIDO EXCETO CORNEA**Alterações**

Nova idade máxima	90 anos
Novos CBOs	221205

05.01.07.003-6 - TIPAGEM SANGUINEA ABO E OUTROS EXAMES HEMATOLOGICOS EM POSSIVEL DOADOR DE ORGAOS**Alterações**

Nova idade máxima	90 anos
Novos CBOs	221205, 223148
Novos CIDs principais	Z524, Z526, Z527, Z528
Novos Serviços	145-003
Classificação	

05.02.01.001-0 - AVALIACAO CLINICA DE MORTE ENCEFALICA EM MAIOR DE 2 ANOS**Alterações**

Nova idade máxima	90 anos
Valor	Profissional: R\$ 140,00;
Novos Serviços	149-015
Classificação	
Habilitações excluídas	2412 - Busca ativa de órgãos

05.02.01.002-9 - AVALIAÇÃO CLINICA DE MORTE ENCEFÁLICA EM MENOR DE 2 ANOS**Alterações**

Nova descrição	CONSISTE NA AVALIAÇÃO DE PARAMETROS CLÍNICOS PARA A CONSTATAÇÃO DE MORTE ENCEFALICA EM TODO E QUALQUER PACIENTE ATE 02 ANOS, COM PATOLOGIA QUE POSSA EVOLUIR PARA OBITO IDENTIFICADO ATRAVES DO DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFALICA, CUJA AVALIAÇÃO SE PAUTE NA RESOLUÇÃO VIGENTE DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM).
Novos Serviços	149-015
Classificação	
Habilitações excluídas	2412 - Busca ativa de órgãos

05.03.01.001-4 - AÇÕES RELACIONADAS A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE**Alterações**

Nova descrição	ENGLOBAM AS AÇÕES RELACIONADAS A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS, E TECIDOS HUMANOS PARA FINS DE TRANSPLANTE.
Nova idade máxima	90 anos
Novos Atributos Complementares	011 - Permite alta direta de UTI
Novos Serviços	149-015
Classificação	
Habilitações excluídas	2413 - Banco de tecido ocular humano, 2412 - Busca ativa de órgãos

05.03.01.002-2 - AÇÕES RELACIONADAS A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS REALIZADAS POR EQUIPE DE OUTRO ESTABELECIMENTO DE SAUDE**Alterações**

Nova descrição	ENGLOBAM AS AÇÕES DE DOAÇÃO E CAPTAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS HUMANOS PARA FINS DE TRANSPLANTE.
Nova idade máxima	90 anos
Novos Serviços	149-015
Classificação	
Habilitações excluídas	2413 - Banco de tecido ocular humano, 2412 - Busca ativa de órgãos

05.03.03.001-5 - MANUTENCAO HEMODINAMICA DE POSSIVEL DOADOR E TAXA DE SALA P/ RETIRADA DE ORGAOS

Alterações

Nova idade máxima	90 anos
Novos Serviços Classificação	149-015
Habilitações excluídas	2412 - Busca ativa de órgãos

05.03.03.002-3 - RETIRADA DE CORAÇÃO (PARA TRANSPLANTE)**Alterações**

Nova idade máxima	90 anos
Novos Serviços Classificação	149-015
Novas Habilitações	2420 - Retirada de Órgãos e Tecidos
Habilitações excluídas	2412 - Busca ativa de órgãos

05.03.03.003-1 - RETIRADA DE CORACAO P/ PROCESSAMENTO DE VALVULA / TUBO VALVADO P/ TRANSPLANTE**Alterações**

Nova idade máxima	90 anos
Novos Serviços Classificação	149-015
Novas Habilitações	2420 - Retirada de Órgãos e Tecidos
Habilitações excluídas	2412 - Busca ativa de órgãos

05.03.03.004-0 - RETIRADA DE FÍGADO (PARA TRANSPLANTE)**Alterações**

Nova idade máxima	90 anos
Novos Serviços Classificação	149-015
Novas Habilitações	2420 - Retirada de Órgãos e Tecidos
Habilitações excluídas	2412 - Busca ativa de órgãos

05.03.03.005-8 - RETIRADA DE GLOBO OCULAR UNI / BILATERAL (P/ TRANSPLANTE)**Alterações**

Nova idade máxima	80 anos
Valor	Ambulatorial: R\$ 322,38;
Novos Serviços Classificação	149-015
Novas Habilitações	2420 - Retirada de Órgãos e Tecidos
Habilitações excluídas	2412 - Busca ativa de órgãos

05.03.03.006-6 - RETIRADA DE PÂNCREAS (PARA TRANSPLANTE)**Alterações**

Nova idade máxima	90 anos
Novos Serviços Classificação	149-015
Novas Habilitações	2420 - Retirada de Órgãos e Tecidos
Habilitações excluídas	2412 - Busca ativa de órgãos

05.03.03.007-4 - RETIRADA DE PULMÕES (PARA TRANSPLANTE)**Alterações**

Nova idade máxima	90 anos
Novos Serviços Classificação	149-015
Novas Habilitações	2420 - Retirada de Órgãos e Tecidos
Habilitações excluídas	2412 - Busca ativa de órgãos

05.03.03.008-2 - RETIRADA UNI / BILATERAL DE RIM (PARA TRANSPLANTE) - DOADOR FALECIDO

Alterações

Nova descrição	CONSISTE NA RETIRADA DE RIM DE POSSIVEL DOADOR FALECIDO PARA TRANSPLANTE
Nova idade máxima	90 anos
Novos Serviços Classificação	149-015
Novas Habilitações	2420 - Retirada de Órgãos e Tecidos
Habilitações excluídas	2412 - Busca ativa de órgãos

05.03.03.009-0 - RETIRADA DE TECIDO ÓSTEO -FASCIO-CONDRO- LIGAMENTOSO**Alterações**

Novos Serviços Classificação	149-015
Novas Habilitações	2420 - Retirada de Órgãos e Tecidos
Habilitações excluídas	2412 - Busca ativa de órgãos

05.03.03.010-4 - RETIRADA DE PELE PARA TRANSPLANTE**Alterações**

Novos Serviços Classificação	149-015
Novas Habilitações	2419 - Banco de Pele Humana, 2420 - Retirada de Órgãos e Tecidos
Habilitações excluídas	2412 - Busca ativa de órgãos

05.03.04.001-0 - COORDENACAO DE SALA CIRURGICA P/ RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS P/ TRANSPLANTE**Alterações**

Nova idade mínima	2 anos
Nova idade máxima	90 anos
Novos Serviços Classificação	149-015
Habilitações excluídas	2412 - Busca ativa de órgãos

05.03.04.002-9 - DESLOCAMENTO INTERESTADUAL DE EQUIPE PROFISSIONAL P/ RETIRADA DE ORGAOS**Alterações**

Nova idade mínima	0 meses
Nova idade máxima	90 anos
Novos Serviços Classificação	149-015
Novas Habilitações	2420 - Retirada de Órgãos e Tecidos
Habilitações excluídas	2412 - Busca ativa de órgãos

05.03.04.003-7 - DESLOCAMENTO DE EQUIPE PROFISSIONAL P/ RETIRADA DE ORGAOS - INTERMUNICIPAL**Alterações**

Nova idade mínima	0 meses
Nova idade máxima	90 anos
Novos Serviços Classificação	149-015
Novas Habilitações	2420 - Retirada de Órgãos e Tecidos
Habilitações excluídas	2412 - Busca ativa de órgãos

05.03.04.004-5 - DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE PROVÁVEL DOADOR DE ÓRGÃOS**Alterações**

Nova descrição	DIARIA DE UTI PARA A MANUTENCAO DE POSSÍVEL DOADOR DE ÓRGÃOS EM MORTE ENCEFÁLICA,VISANDO A RETIRADA DOS ÓRGÃOS, CUJA FAMILIA AUTORIZOU A DOACAO.
Nova idade mínima	0 meses
Nova idade máxima	90 anos

Novos Tipos de Leito	74 - UTI I, 75 - UTI Adulto II, 76 - UTI Adulto III, 77 - UTI Infantil I, 78 - UTI Infantil II, 79 - UTI Infantil III, 80 - UTI Neonatal I, 81 - UTI Neonatal II, 82 - UTI Neonatal III
Novos Serviços Classificação	149-015
Habilitações excluídas	2412 - Busca ativa de órgãos

05.03.04.005-3 - ENTREVISTA FAMILIAR P/ DOAÇÃO DE ORGAOS DE DOADORES EM MORTE ENCEFÁLICA

Alterações	
Nova idade máxima	90 anos
Novos CBOs	251510, 251520, 251605
Novos Serviços Classificação	149-015
Habilitações excluídas	2412 - Busca ativa de órgãos

05.03.04.006-1 - ENTREVISTA FAMILIAR PARA DOAÇÃO DE TECIDOS DE DOADORES COM CORAÇÃO PARADO

Alterações	
Novos Serviços Classificação	149-015
Habilitações excluídas	2413 - Banco de tecido ocular humano, 2412 - Busca ativa de órgãos

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

Alterações	
Nova idade máxima	90 anos
Novos CBOs	251510, 251520, 251605
Novos CIDs principais	Z525, Z527
Novos Serviços Classificação	149-015

PORTARIA nº 510 de 27 de Setembro de 2010 - SAS

05.05.01.009-7 - TRANSPLANTE DE CORNEA

Alterações	
Valor	Ambulatorial: R\$ 2.070,00; Profissional: R\$ 1.200,00; Hospitalar: R\$ 870,00;

05.05.02.004-1 - TRANSPLANTE DE CORACAO

Alterações	
Valor	Profissional: R\$ 6.224,57; Hospitalar: R\$ 30.828,12;

05.05.02.005-0 - TRANSPLANTE DE FIGADO (ORGAO DE DOADOR FALECIDO)

Alterações	
Valor	Profissional: R\$ 7.182,33; Hospitalar: R\$ 61.656,56;

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

Alterações	
Valor	Profissional: R\$ 7.182,33; Hospitalar: R\$ 61.620,94;

05.05.02.007-6 - TRANSPLANTE DE PANCREAS

Alterações	
Valor	Profissional: R\$ 6.224,57; Hospitalar: R\$ 31.869,41;

05.05.02.008-4 - TRANSPLANTE DE PULMAO UNILATERAL

Alterações	
Nova descrição	CONSISTE NA SUBSTITUICAO CIRÚRGICA 01 PULMÃO OU SEUS LÓBULOS DE RECEPTOR SELECIONADO PELA LISTA UNICA GERENCIADA PEL A CNCDO, SEM POSSIBILIDADE DE OBTENCAO DE CURA POR OUTRAS MODALIDADES TERAPÊUTICAS, POR 01 PULMÃO OU SEUS LÓBULOS OBTIDOS DE DOADOR OU FALECIDO. E

OBRIGATORIO O REGISTRO DO CID SECUNDÁRIO QUANDO SE TRATAR DE RETRANSPLANTE.

05.05.02.009-2 - TRANSPLANTE DE RIM (ORGAO DE DOADOR FALECIDO)

Alterações

Valor Profissional: R\$ 5.313,50; Hospitalar: R\$ 15.934,71;

05.05.02.010-6 - TRANSPLANTE DE RIM (ORGAO DE DOADOR VIVO)

Alterações

Valor Profissional: R\$ 4.087,05; Hospitalar: R\$ 12.250,51;

05.05.02.011-4 - TRANSPLANTE SIMULTANEO DE PANCREAS E RIM

Alterações

Valor Profissional: R\$ 7.182,33; Hospitalar: R\$ 47.804,12;

07.02.12.003-0 - LIQUIDO DE PRESERVACAO DE PANCREAS P/ TRANSPLANTE (LITRO)

Alterações

Qtd. Max. 3

Novas Compatibilidades

PORTARIA nº 703 de 17 de Dezembro de 2010 - SAS

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

04.12.04.002-6 - ESTERNECTOMIA COM OU SEM PRÓTESE

0702050555 - TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO GRANDE (ACIMA DE 401 CM2)
Qtd: 1

04.12.04.011-5 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA PAREDE TORÁCICA

0702050555 - TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO GRANDE (ACIMA DE 401 CM2)
Qtd: 1

04.12.04.012-3 - TORACECTOMIA COM RECONSTRUÇÃO PARIETAL (POR PROTESE)

0702050555 - TELA INORGANICA DE POLIPROPILENO GRANDE (ACIMA DE 401 CM2)
Qtd: 1

04.12.05.013-7 - CIRURGIA REDUTORA DO VOLUME PULMONAR (QUALQUER METODO)

0702050040 - CARGA P/ GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE
Qtd: 1
0702050288 - GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE
Qtd: 1

04.12.05.015-3 - TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR

0702040193 - CONJUNTO P/ CIRCULACAO EXTRACORPOREA (ADULTO)
Qtd: 2
0702040452 - PATCH INORGANICO (50 CM2)
Qtd: 1
0702040479 - PATCH ORGANICO (50 CM2)
Qtd: 1

PORTARIA nº 718 de 20 de Dezembro de 2010 - SAS

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

04.04.01.050-4 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERFURAÇÃO DO SEPTO NASAL

0401020010 - ENXERTO COMPOSTO
Qtd: 0
0401020029 - ENXERTO Dermo-epidêmico
Qtd: 0
0416080081 - RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO MIOCUTÂNEO (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA
Qtd: 0

04.04.02.017-8 - MAXILECTOMIA PARCIAL

0401020029 - ENXERTO Dermo-epidêmico
Qtd: 0
0401020037 - ENXERTO LIVRE DE PELE TOTAL
Qtd: 0
0404020739 - RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE MANDÍBULA / MAXILA
Qtd: 0
0404020780 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDÍBULA/MAXILA
Qtd: 0
0413040151 - TRANSFERÊNCIA INTERMEDIÁRIA DE RETALHO

Qtd: 0

0416080081 - RECONSTRUCAO C/ RETALHO MIOCUTANEO (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA

Qtd: 0

0416080090 - RECONSTRUCAO POR MICROCIRURGIA (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA

Qtd: 0

04.04.02.022-4 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE CAVIDADE ORBITÁRIA

0401020029 - ENXERTO DERMO-EPIDERMICO

Qtd: 0

0401020037 - ENXERTO LIVRE DE PELE TOTAL

Qtd: 0

0404030220 - IMPLANTE OSTEOINTEGRADO EXTRA-ORAL BUCO-MAXILO-FACIAL

Qtd: 0

0416080081 - RECONSTRUCAO C/ RETALHO MIOCUTANEO (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA

Qtd: 0

04.04.02.024-0 - RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE NARIZ

0404030220 - IMPLANTE OSTEOINTEGRADO EXTRA-ORAL BUCO-MAXILO-FACIAL

Qtd: 0

04.04.02.027-5 - RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL

0401020029 - ENXERTO DERMO-EPIDERMICO

Qtd: 0

0401020037 - ENXERTO LIVRE DE PELE TOTAL

Qtd: 0

0416080081 - RECONSTRUCAO C/ RETALHO MIOCUTANEO (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA

Qtd: 0

0416080090 - RECONSTRUCAO POR MICROCIRURGIA (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA

Qtd: 0

04.04.02.064-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR

0416080081 - RECONSTRUCAO C/ RETALHO MIOCUTANEO (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA

Qtd: 0

04.04.02.077-1 - RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA

0404020275 - RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL

Qtd: 0

0416080081 - RECONSTRUCAO C/ RETALHO MIOCUTANEO (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA

Qtd: 0

04.04.02.078-0 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDÍBULA/MAXILA

0401020029 - ENXERTO DERMO-EPIDERMICO

Qtd: 0

0401020037 - ENXERTO LIVRE DE PELE TOTAL

Qtd: 0

0413040151 - TRANSFERENCIA INTERMEDIARIA DE RETALHO

Qtd: 0

0416080081 - RECONSTRUCAO C/ RETALHO MIOCUTANEO (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA

Qtd: 0

04.15.02.004-2 - PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

0404010504 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERFURAÇÃO DO SEPTO NASAL

Qtd: 0

0404020178 - MAXILECTOMIA PARCIAL

Qtd: 0

0404020224 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE CAVIDADE ORBITÁRIA

Qtd: 0

0404020240 - RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE NARIZ

Qtd: 0

0404020275 - RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL

Qtd: 0

0404020640 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR

Qtd: 0

0404020771 - RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA

Qtd: 0

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

04.04.02.017-8 - MAXILECTOMIA PARCIAL

0702020214 - FIXADOR DINÂMICO PARA MANDÍBULA

Qtd: 1

04.04.02.022-4 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE CAVIDADE ORBITÁRIA

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO

Qtd: 0

04.04.02.024-0 - RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE NARIZ

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO

Qtd: 0

04.04.02.027-5 - RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO

Qtd: 0

04.04.02.029-1 - RESSECÇÃO DO CÔNDILO MANDIBULAR COM OU SEM RECONSTRUÇÃO

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO

Qtd: 0

0414020090 - ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL
Qtd: 0

04.04.02.042-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DO SOALHO DA ÓRBITA

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO
Qtd: 0

04.04.02.045-3 - OSTEOTOMIA DA MAXILA

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO
Qtd: 0

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)
Qtd: 5

04.04.02.046-1 - OSTEOTOMIA DA MANDIBULA

0702050474 - PLACA DE RECONSTRUÇÃO EM TITÂNIO P/ FRATURA DE MANDIBULA (INCLUI PARAFUSOS)
Qtd: 1

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)
Qtd: 5

04.04.02.048-8 - OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLO-DENTÁRIAS

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)
Qtd: 1

04.04.02.049-6 - OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA UNILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR

0404020445 - CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM
Qtd: 0

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)
Qtd: 1

04.04.02.050-0 - OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA COMPLEXA DA MANDÍBULA

0404020445 - CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM
Qtd: 0

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO
Qtd: 0

0702050474 - PLACA DE RECONSTRUÇÃO EM TITÂNIO P/ FRATURA DE MANDIBULA (INCLUI PARAFUSOS)
Qtd: 1

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)
Qtd: 4

04.04.02.051-8 - OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA COMPLEXA DA MAXILA

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO
Qtd: 0

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)
Qtd: 4

04.04.02.052-6 - OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO ÓRBITO-ZIGOMÁTICO-MAXILAR

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO
Qtd: 0

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)
Qtd: 4

04.04.02.053-4 - OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO
Qtd: 0

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)
Qtd: 3

04.04.02.055-0 - OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA SIMPLES DE MANDÍBULA

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)
Qtd: 2

04.04.02.058-5 - REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT I SEM OSTEOSSÍNTESE.

0702020214 - FIXADOR DINÂMICO PARA MANDÍBULA
Qtd: 1

04.04.02.059-3 - REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT II, SEM OSTEOSSÍNTESE

0702020214 - FIXADOR DINÂMICO PARA MANDÍBULA
Qtd: 1

04.04.02.064-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO
Qtd: 0

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)
Qtd: 1

04.04.02.065-8 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMA, ODONTOMA /OUTRAS LESÕES ESPECIFICADAS

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO
Qtd: 0

0414020090 - ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL
Qtd: 0

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)
Qtd: 1

04.04.02.069-0 - OSTEOTOMIA CRÂNIO-FACIAL

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO
Qtd: 0

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 6

04.04.02.070-4 - OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 2

04.04.02.071-2 - ELEVAÇÃO DO ASSOALHO DO SEIO MAXILAR

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO

Qtd: 0

0414020090 - ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL

Qtd: 0

04.04.02.072-0 - OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA BILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR

0404020445 - CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM

Qtd: 0

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 2

04.04.02.078-0 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDÍBULA/MAXILA

0702050474 - PLACA DE RECONSTRUCAO EM TITANIO P/ FRATURA DE MANDIBULA (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 4

04.04.03.005-0 - OSTEOTOMIA DA MANDÍBULA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

0702020214 - FIXADOR DINÂMICO PARA MANDÍBULA

Qtd: 1

04.04.03.006-8 - OSTEOPLASTIA DO MENTO COM OU SEM IMPLANTE ALOPLÁSTICO

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO

Qtd: 0

0702030619 - MINI-PARAFUSO DE AUTO-COMPRESSAO

Qtd: 2

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 5

04.04.03.008-4 - ALVEOLOPLASTIA COM ENXERTO ÓSSEO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIOFACIAL

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO

Qtd: 0

0414020090 - ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL

Qtd: 0

04.04.03.013-0 - RINOSEPTOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO

Qtd: 0

04.04.03.016-5 - RINOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO

Qtd: 0

04.04.03.019-0 - TIMPANOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL (UNI / BILATERAL)

0702090018 - PROTESE DE ACO-TEFLON

Qtd: 1

04.04.03.025-4 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULAS ORONASAIS EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO

Qtd: 0

0414020090 - ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL

Qtd: 0

04.04.03.028-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO REPARADOR DA FISSURA FACIAL RARA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO

Qtd: 0

04.04.03.032-7 - OSTEOPLASTIA FRONTO - ORBITAL

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO

Qtd: 0

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 5

04.14.01.032-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTO DO COMPLEXO MAXILO-MANDIBULAR

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO

Qtd: 0

0414020090 - ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL

Qtd: 0

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

04.08.04.021-1 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO

0702050474 - PLACA DE RECONSTRUCAO EM TITANIO P/ FRATURA DE MANDIBULA (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 5

04.14.02.009-0 - ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1

APAC (Proc. Principal) x APAC (Proc. Secundário) (Compatível)**03.07.04.010-0 - INSTALAÇÃO DE PRÓTESE EM PACIENTES COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL**

0701080043 - PRÓTESE FIXA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

Qtd: 6

0701080094 - PRÓTESE REMOVÍVEL EM PACIENTES COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

Qtd: 2

03.07.04.011-9 - INSTALAÇÃO DE APARELHO ORTODÔNTICO/ORTOPÉDICO FIXO

0701070161 - APARELHO ORTOPÉDICO FIXO

Qtd: 2

0701070170 - APARELHO ORTODÔNTICO FIXO

Qtd: 2

04.14.02.042-1 - IMPLANTE DENTÁRIO OSTEOINTEGRADO

0701070153 - PRÓTESE DENTÁRIA SOBRE IMPLANTE

Qtd: 6

PORTARIA nº 694 de 16 de Dezembro de 2010 - SAS

AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Principal) (Compatível)**04.03.01.011-0 - DESCOMPRESSÃO DE ORBITA POR DOENÇA OU TRAUMA**

0403010012 - CRANIOPLASTIA

Qtd: 0

04.03.01.026-8 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CRANIO COM AFUNDAMENTO

0403010012 - CRANIOPLASTIA

Qtd: 0

04.03.01.027-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA EXTRADURAL

0403010012 - CRANIOPLASTIA

Qtd: 0

0403010268 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CRANIO COM AFUNDAMENTO

Qtd: 0

04.03.01.028-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL

0403010268 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CRANIO COM AFUNDAMENTO

Qtd: 0

04.03.01.030-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO

0403010268 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CRANIO COM AFUNDAMENTO

Qtd: 0

04.03.03.013-7 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR DE ORBITA

0403010012 - CRANIOPLASTIA

Qtd: 0

04.03.03.014-5 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO

0403010012 - CRANIOPLASTIA

Qtd: 0

04.03.03.015-3 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)

0403010012 - CRANIOPLASTIA

Qtd: 0

AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)**04.03.01.001-2 - CRANIOPLASTIA**

0702030082 - CIMENTO C/ ANTIBIOTICO

Qtd: 0

0702031380 - CIMENTO S/ ANTIBIOTICO

Qtd: 0

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 0

04.03.01.014-4 - RECONSTRUÇÃO CRANIANA / CRANIO-FACIAL

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 0

04.03.01.022-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE DISRAFISMO ABERTO

0702010090 - CONJUNTO DE CATETER DE DRENAGEM EXTERNA E MPIC

Qtd: 0

04.03.01.029-2 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL (COM TECNICA COMPLEMENTAR)

0702050440 - PATCH ORGANICO (ATE 260 CM2)

Qtd: 0

04.03.03.005-6 - CRANIECTOMIA POR TUMOR OSSEO

0702030082 - CIMENTO C/ ANTIBIOTICO

Qtd: 0

0702031380 - CIMENTO S/ ANTIBIOTICO
 Qtd: 0
 0702050440 - PATCH ORGANICO (ATE 260 CM2)
 Qtd: 0

04.03.03.014-5 - MICROCIURURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO

0702010227 - CLIP DE COBALTO TEMPORÁRIO
 Qtd: 0
 0702010235 - CLIP DE TITÂNIO PARA NEUROCIRURGIA
 Qtd: 0

04.03.03.015-3 - MICROCIURURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)

0702010227 - CLIP DE COBALTO TEMPORÁRIO
 Qtd: 0
 0702010235 - CLIP DE TITÂNIO PARA NEUROCIRURGIA
 Qtd: 0

04.03.04.001-9 - ANASTOMOSE VASCULAR EXTRA / INTRACRANIANA

0702010227 - CLIP DE COBALTO TEMPORÁRIO
 Qtd: 0
 0702010235 - CLIP DE TITÂNIO PARA NEUROCIRURGIA
 Qtd: 0

04.03.04.005-1 - MICROCIURURGIA PARA MALFORMACAO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL

0702010227 - CLIP DE COBALTO TEMPORÁRIO
 Qtd: 0
 0702010235 - CLIP DE TITÂNIO PARA NEUROCIRURGIA
 Qtd: 0

04.03.04.006-0 - MICROCIURURGIA PARA MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL PROFUNDA

0702010227 - CLIP DE COBALTO TEMPORÁRIO
 Qtd: 0
 0702010235 - CLIP DE TITÂNIO PARA NEUROCIRURGIA
 Qtd: 0

04.03.04.007-8 - MICROCIURURGIA VASCULAR INTRACRANIANA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)

0702010227 - CLIP DE COBALTO TEMPORÁRIO
 Qtd: 0
 0702010235 - CLIP DE TITÂNIO PARA NEUROCIRURGIA
 Qtd: 0

04.03.04.008-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA CAROTIDEO-CAVERNOSA

0702010227 - CLIP DE COBALTO TEMPORÁRIO
 Qtd: 0
 0702010235 - CLIP DE TITÂNIO PARA NEUROCIRURGIA
 Qtd: 0

04.03.04.009-4 - MICROCIURURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR MAIOR QUE 1,5 CM

0702010090 - CONJUNTO DE CATETER DE DRENAGEM EXTERNA E MPIC
 Qtd: 1
 0702010227 - CLIP DE COBALTO TEMPORÁRIO
 Qtd: 0
 0702010235 - CLIP DE TITÂNIO PARA NEUROCIRURGIA
 Qtd: 0
 0702050440 - PATCH ORGANICO (ATE 260 CM2)
 Qtd: 0

04.03.04.010-8 - MICROCIURURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR (MAIOR QUE 1,5 CM)

0702010090 - CONJUNTO DE CATETER DE DRENAGEM EXTERNA E MPIC
 Qtd: 1
 0702010227 - CLIP DE COBALTO TEMPORÁRIO
 Qtd: 0
 0702010235 - CLIP DE TITÂNIO PARA NEUROCIRURGIA
 Qtd: 0
 0702050440 - PATCH ORGANICO (ATE 260 CM2)
 Qtd: 0

04.03.04.011-6 - MICROCIURURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR MENOR QUE 1,5 CM

0702010090 - CONJUNTO DE CATETER DE DRENAGEM EXTERNA E MPIC
 Qtd: 1
 0702010227 - CLIP DE COBALTO TEMPORÁRIO
 Qtd: 0
 0702010235 - CLIP DE TITÂNIO PARA NEUROCIRURGIA
 Qtd: 0
 0702050440 - PATCH ORGANICO (ATE 260 CM2)
 Qtd: 0

04.03.04.012-4 - MICROCIURURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR MENOR QUE 1,5 CM

0702010090 - CONJUNTO DE CATETER DE DRENAGEM EXTERNA E MPIC
 Qtd: 1
 0702010227 - CLIP DE COBALTO TEMPORÁRIO
 Qtd: 0
 0702010235 - CLIP DE TITÂNIO PARA NEUROCIRURGIA
 Qtd: 0
 0702050440 - PATCH ORGANICO (ATE 260 CM2)
 Qtd: 0

04.03.05.009-0 - RIZOTOMIA PERCUTANEA COM BALÃO

0702010014 - BALAO DESTACAVEL
Qtd: 0

04.03.07.015-5 - EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR QUE 1,5 CM COM COLO ESTREITO

0702010049 - CATETER GUIA CALIBRE 6F A 8F
Qtd: 0
0702010162 - INTRODUTOR 6FA 8F
Qtd: 0
0702050350 - MICRO CATETER
Qtd: 0
0702050369 - MICRO GUIA
Qtd: 0
0702050806 - FIO GUIA HIDROFILICO 0,035
Qtd: 0

04.03.07.016-3 - EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR DO QUE 1,5 CM COM COLO LARGO

0702010049 - CATETER GUIA CALIBRE 6F A 8F
Qtd: 0
0702010162 - INTRODUTOR 6FA 8F
Qtd: 0
0702010197 - MICROBALAO DE REMODELAGEM
Qtd: 0
0702050350 - MICRO CATETER
Qtd: 0
0702050369 - MICRO GUIA
Qtd: 0
0702050806 - FIO GUIA HIDROFILICO 0,035
Qtd: 0

PORTARIA nº 511 de 27 de Setembro de 2010 - SAS

AIH (Proc. Especial) x AIH (Proc. Secundário) (Compatível)**05.01.06.005-7 - EXAME COMPLEMENTAR PARA DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA**

0501060014 - ANGIOGRAFIA CEREBRAL P/ DIAGNOSTICO DE MORTE ENCEFALICA (4 VASOS)
Qtd: 2
0501060030 - ECO DOPPLER COLORIDO CEREBRAL P/ DIAGNOSTICO DE MORTE ENCEFALICA
Qtd: 2
0501060049 - ELETROENCEFALOGRAMA P/ DIAGNOSTICO DE MORTE ENCEFALICA
Qtd: 2

PORTARIA (REPUBLIÇÃO) nº 346 de 17 de Agosto de 2010 - SAS

AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)**04.06.01.053-6 - FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERATRIAL**

0802020011 - MONITORAMENTO DE CIRCULACAO EXTRACORPOREA
Qtd: 1

PORTARIA nº 510 de 27 de Setembro de 2010 - SAS

AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)**05.03.01.001-4 - AÇÕES RELACIONADAS A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE**

0501060057 - EXAME COMPLEMENTAR PARA DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA
Qtd: 1

05.05.02.012-2 - TRANSPLANTE DE PULMÃO BILATERAL

0501080031 - DOSAGEM DE CICLOSPORINA (EM PACIENTE TRANSPLANTADO)
Qtd: 4
0501080058 - DOSAGEM DE TACROLIMO (EM PACIENTE TRANSPLANTADO)
Qtd: 4
0603080014 - BASILIXIMABE 20 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA) P/ TRANSPLANTE
Qtd: 2
0603080022 - CICLOSPORINA 10 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA)
Qtd: 0
0603080030 - CICLOSPORINA 100 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA)
Qtd: 60
0603080049 - CICLOSPORINA 25 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA)
Qtd: 72
0603080057 - CICLOSPORINA 50 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA)
Qtd: 60
0603080065 - DACLIZUMABE 5 MG/ ML INJETAVEL P/ TRANSPLANTE (POR FRASCO DE 5 ML)
Qtd: 10
0603080081 - IMUNOGLOBULINA HIPERIMUNE ANTI-HBS - P/ TRANSPLANTE (FRASCO-AMPOLA 2 ML E 10 ML)
Qtd: 33
0603080138 - MICOFENOLATO DE MOFETILA 500MG P/ TRANSPLANTE (POR COMPRIMIDO)
Qtd: 0
0603080146 - MICOFENOLATO DE SODIO 360MG P/ TRANSPLANTE (POR COMPRIMIDO)
Qtd: 0
0603080162 - SIROLIMO 1MG P/ TRANSPLANTE (POR DRAGEA)

Qtd: 0

0603080170 - SIROLIMO 1MG/ML SOLUCAO ORAL P/ TRANSPLANTE (POR FRASCO DE 60ML)

Qtd: 7

0603080189 - SIROLIMO 2 MG P/ TRANSPLANTE (POR DRAGEA)

Qtd: 0

0603080200 - TACROLIMO 1 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA)

Qtd: 0

0603080219 - TACROLIMO 5 MG P/ TRANSPLANTE (POR CAPSULA)

Qtd: 0

0603080227 - MICOFENOLATO DE SODIO 180MG P/TRANSPLANTE (POR COMPRIMIDO)

Qtd: 0

AIH (Proc. Especial) x AIH (Proc. Secundário) (Compatível)**05.01.06.005-7 - EXAME COMPLEMENTAR PARA DIAGNÓSTICO DE MORTE ENCEFÁLICA**

0501060022 - CINTILOGRAFIA RADIOISOTOPICA CEREBRAL P/ DIAGNOSTICO DE MORTE ENCEFALICA

Qtd: 2

Compatibilidades Revogadas

PORTARIA nº 746 de 29 de Dezembro de 2010 - SAS

AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)**04.03.04.003-5 - MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULACAO CEREBRAL ANTERIOR**

0702010227 - CLIP DE COBALTO TEMPORÁRIO

Qtd: 0

0702010235 - CLIP DE TITÂNIO PARA NEUROCIRURGIA

Qtd: 0

04.03.04.004-3 - MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULACAO CEREBRAL POSTERIOR

0702010227 - CLIP DE COBALTO TEMPORÁRIO

Qtd: 0

0702010235 - CLIP DE TITÂNIO PARA NEUROCIRURGIA

Qtd: 0

04.14.01.026-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA BUCO-SINUSAL EM PACIENTE C/ DEFORMIDADES CRANIO-FACIAIS

0408040211 - RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO

Qtd: 0

0414020090 - ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL

Qtd: 0

PORTARIA nº 718 de 20 de Dezembro de 2010 - SAS

AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Principal) (Compatível)**04.04.02.017-8 - MAXILECTOMIA PARCIAL**

0404020216 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDIBULA/MAXILA

Qtd: 0

04.15.02.004-2 - PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

0404020216 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDIBULA/MAXILA

Qtd: 0

AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)**04.04.02.021-6 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDIBULA/MAXILA**

0702050474 - PLACA DE RECONSTRUCAO EM TITANIO P/ FRATURA DE MANDIBULA (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1

MEMORANDO nº 228 de 26 de Dezembro de 2013 - CGSB

AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)**04.14.02.041-3 - TRATAMENTO ODONTOLOGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS**

0404020445 - CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM

Qtd: 0

0404020615 - REDUÇÃO DE LUXAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR

Qtd: 0

0404020623 - RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE ÓSSEA / DENTÁRIA

Qtd: 0

0404020674 - RECONSTRUÇÃO PARCIAL DO LÁBIO TRAUMATIZADO

Qtd: 0

0414010361 - EXERESE DE CISTO ODONTOGÊNICO E NÃO-ODONTOGÊNICO

Qtd: 0

0414010388 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA INTRA / EXTRAORAL

Qtd: 0

INFORME CGSI nº 09 de 06 de Setembro de 2013 - CGSI

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

04.04.02.078-0 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDÍBULA/MAXILA

0415020042 - PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL
Qtd: 0

NOTA TÉCNICA nº 12/2010 de 01 de Dezembro de 2010 - CGSI

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

04.15.02.002-6 - PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM NEUROCIRURGIA E/OU ORTOPEDIA

0403040035 - MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULACAO CEREBRAL ANTERIOR

Qtd: 0

0403040043 - MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULACAO CEREBRAL POSTERIOR

Qtd: 0

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

04.04.02.027-5 - RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL

0702050202 - FIXADOR DINÂMICO P/ BUCO-MAXILO-FACIAL

Qtd: 1

05.05.02.004-1 - TRANSPLANTE DE CORACAO

0503010030 - CAPTAÇÃO DE ORGAO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADO

Qtd: 0

05.05.02.007-6 - TRANSPLANTE DE PANCREAS

0503010030 - CAPTAÇÃO DE ORGAO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADO

Qtd: 0

05.05.02.008-4 - TRANSPLANTE DE PULMAO UNILATERAL

0503010030 - CAPTAÇÃO DE ORGAO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADO

Qtd: 0

05.05.02.009-2 - TRANSPLANTE DE RIM (ORGAO DE DOADOR FALECIDO)

0503010030 - CAPTAÇÃO DE ORGAO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADO

Qtd: 0

05.05.02.010-6 - TRANSPLANTE DE RIM (ORGAO DE DOADOR VIVO)

0503010030 - CAPTAÇÃO DE ORGAO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADO

Qtd: 0

05.05.02.011-4 - TRANSPLANTE SIMULTANEO DE PANCREAS E RIM

0503010030 - CAPTAÇÃO DE ORGAO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADO

Qtd: 0

PORTARIA nº 694 de 16 de Dezembro de 2010 - SAS

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

04.03.01.002-0 - CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.01.003-9 - CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA DA FOSSA POSTERIOR

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.01.004-7 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.01.005-5 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO (C/ TECNICA COMPLEMENTAR)

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.01.006-3 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.01.007-1 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.01.011-0 - DESCOMPRESSAO DE ORBITA POR DOENÇA OU TRAUMA

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.01.013-6 - MICROCIURURGIA DA SIRINGOMIELIA

0403030188 - DUROPLASTIA
Qtd: 0

04.03.01.014-4 - RECONSTRUCAO CRANIANA / CRANIO-FACIAL

0403030188 - DUROPLASTIA
Qtd: 0

04.03.01.019-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE ABSCESSO INTRACRANIANO

0403030188 - DUROPLASTIA
Qtd: 0

04.03.01.020-9 - TRATAMENTO CIRURGICO DE CRANIOSSINOSTOSE COM SUTURA UNICA

0403030188 - DUROPLASTIA
Qtd: 0

04.03.01.021-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CRANIOSSINOSTOSE COMPLEXA

0403030188 - DUROPLASTIA
Qtd: 0

04.03.01.022-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE DISRAFISMO ABERTO

0403030188 - DUROPLASTIA
Qtd: 0

04.03.01.024-1 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA LIQUORICA CRANIANA

0403030188 - DUROPLASTIA
Qtd: 0

04.03.01.025-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA LIQUORICA RAQUIDIANA

0403030188 - DUROPLASTIA
Qtd: 0

04.03.01.026-8 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CRANIO COM AFUNDAMENTO

0403030188 - DUROPLASTIA
Qtd: 0

04.03.01.028-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL

0403030188 - DUROPLASTIA
Qtd: 0

04.03.01.030-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO

0403030188 - DUROPLASTIA
Qtd: 0

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

0403030188 - DUROPLASTIA
Qtd: 0

04.03.03.001-3 - CRANIOTOMIA PARA BIOPSIA ENCEFALICA

0403030188 - DUROPLASTIA
Qtd: 0

04.03.03.002-1 - CRANIOTOMIA PARA BIOPSIA ENCEFALICA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)

0403030188 - DUROPLASTIA
Qtd: 0

04.03.03.003-0 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR CEREBRAL INCLUSIVO DA FOSSA POSTERIOR

0403030188 - DUROPLASTIA
Qtd: 0

04.03.03.004-8 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR INTRACRANIANO

0403030188 - DUROPLASTIA
Qtd: 0

04.03.03.005-6 - CRANIECTOMIA POR TUMOR OSSEO

0403030188 - DUROPLASTIA
Qtd: 0

04.03.03.006-4 - HIPOFISECTOMIA TRANSESFENOIDAL POR TECNICA COMPLEMENTAR

0403010373 - LOMBOSTOMIA COM OU SEM MEDIDA DE PRESSÃO
Qtd: 0
0403030188 - DUROPLASTIA
Qtd: 0

04.03.03.008-0 - MICROCIURURGIA DE TUMOR INTRADURAL E EXTRAMEDULAR

0403010373 - LOMBOSTOMIA COM OU SEM MEDIDA DE PRESSÃO
Qtd: 0
0403030188 - DUROPLASTIA
Qtd: 0

04.03.03.009-9 - MICROCIURURGIA DE TUMOR MEDULAR COM TECNICA COMPLEMENTAR

0403010373 - LOMBOSTOMIA COM OU SEM MEDIDA DE PRESSÃO
Qtd: 0
0403030188 - DUROPLASTIA
Qtd: 0

04.03.03.010-2 - MICROCIURURGIA DE TUMOR MEDULAR

0403010373 - LOMBOSTOMIA COM OU SEM MEDIDA DE PRESSÃO

Qtd: 0

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.03.011-0 - MICROCIURURGIA PARA BIOPSIA DE MEDULA ESPINHAL OU RAIZES

0403010373 - LOMBOSTOMIA COM OU SEM MEDIDA DE PRESSÃO

Qtd: 0

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.03.012-9 - MICROCIURURGIA PARA TUMOR DA BASE DO CRANIO

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.03.013-7 - MICROCIURURGIA PARA TUMOR DE ORBITA

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.03.014-5 - MICROCIURURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.03.015-3 - MICROCIURURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.04.003-5 - MICROCIURURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULACAO CEREBRAL ANTERIOR

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.04.004-3 - MICROCIURURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULACAO CEREBRAL POSTERIOR

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.04.005-1 - MICROCIURURGIA PARA MALFORMACAO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.04.006-0 - MICROCIURURGIA PARA MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL PROFUNDA

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.04.007-8 - MICROCIURURGIA VASCULAR INTRACRANIANA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.05.006-5 - MICROCIURURGIA COM CORDOTOMIA / MIELOTOMIA A CEU ABERTO

0403010373 - LOMBOSTOMIA COM OU SEM MEDIDA DE PRESSÃO

Qtd: 0

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.06.003-6 - MICROCIURURGIA PARA LESIONECTOMIA COM MONITORAMENTO INTRAOPERATORIO

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.06.004-4 - MICROCIURURGIA PARA LESIONECTOMIA SEM MONITORAMENTO INTRA-OPERATORIO

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.06.005-2 - MICROCIURURGIA PARA LOBECTOMIA TEMPORAL / AMIGDALO-HIPOCAMPECTOMIA SELETIVA

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.06.006-0 - MICROCIURURGIA PARA RESSECCAO MULTILOBAR / HEMISFERECTOMIA / CALOSOTOMIA

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.06.007-9 - MICROCIURURGIA PARA RESSECÇÃO UNILOBAR EXTRATEMPORAL COM MONITORAMENTO INTRAOPERATORIO

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.06.008-7 - MICROCIURURGIA PARA RESSECCAO UNILOBAR EXTRATEMPORAL SEM MONITORAMENTO INTRA-OPERATORIO

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

04.03.06.009-5 - TRANSECÇÕES SUB-PIAIS MULTIPLAS EM AREAS ELOQUENTES

0403030188 - DUROPLASTIA

Qtd: 0

AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)**04.03.01.022-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE DISRAFISMO ABERTO**

0702010227 - CLIP DE COBALTO TEMPORÁRIO

Qtd: 0

0702010235 - CLIP DE TITÂNIO PARA NEUROCIRURGIA
Qtd: 0

PORTARIA nº 2947 de 24 de Dezembro de 2012 - GM

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

04.16.08.009-0 - RECONSTRUCAO POR MICROCIRURGIA (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA

0702050474 - PLACA DE RECONSTRUCAO EM TITANIO P/ FRATURA DE MANDIBULA (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 1

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 5

PORTARIA (REPUBLICAÇÃO) nº 694 de 28 de Janeiro de 2011 - SAS

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

04.03.01.002-0 - CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC

Qtd: 0

04.03.01.003-9 - CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA DA FOSSA POSTERIOR

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC

Qtd: 0

04.03.01.006-3 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC

Qtd: 0

04.03.01.007-1 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC

Qtd: 0

04.03.01.027-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA EXTRADURAL

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC

Qtd: 0

04.03.01.028-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC

Qtd: 0

04.03.01.030-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC

Qtd: 0

04.03.03.003-0 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR CEREBRAL INCLUSIVO DA FOSSA POSTERIOR

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC

Qtd: 0

04.03.03.004-8 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR INTRACRANIANO

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC

Qtd: 0

04.03.03.012-9 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR DA BASE DO CRANIO

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC

Qtd: 0

04.03.03.014-5 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC

Qtd: 0

04.03.03.015-3 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC

Qtd: 0

04.03.04.003-5 - MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULACAO CEREBRAL ANTERIOR

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC

Qtd: 0

04.03.04.004-3 - MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULACAO CEREBRAL POSTERIOR

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC

Qtd: 0

04.03.04.005-1 - MICROCIRURGIA PARA MALFORMACAO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC

Qtd: 0

04.03.04.006-0 - MICROCIRURGIA PARA MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL PROFUNDA

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC

Qtd: 0

04.03.04.007-8 - MICROCIRURGIA VASCULAR INTRACRANIANA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC

Qtd: 0

AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)**04.03.03.012-9 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR DA BASE DO CRANIO**

0702010243 - RESERVATÓRIO COM CATETER PARA INFUSÃO DE FÁRMACOS

Qtd: 1

04.03.03.015-3 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)

0702010243 - RESERVATÓRIO COM CATETER PARA INFUSÃO DE FÁRMACOS

Qtd: 1

PORTARIA nº 914 de 19 de Setembro de 2014 - SAS

AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Principal) (Compatível)**04.03.01.014-4 - RECONSTRUCAO CRANIANA / CRANIO-FACIAL**

0403010012 - CRANIOPLASTIA

Qtd: 0

04.03.01.027-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA EXTRADURAL

0403010284 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL

Qtd: 0

0403010306 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO

Qtd: 0

04.03.01.028-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL

0403010276 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA EXTRADURAL

Qtd: 0

0403010306 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO

Qtd: 0

04.03.01.030-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO

0403010276 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA EXTRADURAL

Qtd: 0

0403010284 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL

Qtd: 0

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

0403010012 - CRANIOPLASTIA

Qtd: 0

PORTARIA nº 511 de 27 de Setembro de 2010 - SAS

AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)**05.03.01.001-4 - AÇÕES RELACIONADAS A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE**

0501060014 - ANGIOGRAFIA CEREBRAL P/ DIAGNOSTICO DE MORTE ENCEFALICA (4 VASOS)

Qtd: 2

0501060022 - CINTILOGRAFIA RADIOISOTOPICA CEREBRAL P/ DIAGNOSTICO DE MORTE ENCEFALICA

Qtd: 1

0501060030 - ECO DOPPLER COLORIDO CEREBRAL P/ DIAGNOSTICO DE MORTE ENCEFALICA

Qtd: 2

0501060049 - ELETROENCEFALOGRAMA P/ DIAGNOSTICO DE MORTE ENCEFALICA

Qtd: 2

0503040088 - CAPTAÇÃO DE ÓRGÃO EFETIVAMENTE TRANSPLANTADO

Qtd: 1

PORTARIA nº 189 de 27 de Abril de 2011 - SAS

AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)**04.03.07.015-5 - EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR QUE 1,5 CM COM COLO ESTREITO**

0702010138 - ESPIRAIS DE PLATINA

Qtd: 0

04.03.07.016-3 - EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR DO QUE 1,5 CM COM COLO LARGO

0702010138 - ESPIRAIS DE PLATINA

Qtd: 0

PORTARIA nº 09 de 06 de Janeiro de 2014 - SAS

AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Principal) (Compatível)**04.15.02.002-6 - PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM NEUROCIRURGIA E/OU ORTOPEDIA**

0403010020 - CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA

Qtd: 0

0403010047 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO

Qtd: 0

0403010055 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO (C/ TECNICA COMPLEMENTAR)

Qtd: 0

0403010063 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO

Qtd: 0
0403010071 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)
Qtd: 0
0403010110 - DESCOMPRESSAO DE ORBITA POR DOENÇA OU TRAUMA
Qtd: 0
0403010136 - MICROCIRURGIA DA SIRINGOMIELIA
Qtd: 0
0403010195 - TRATAMENTO CIRURGICO DE ABSCESSO INTRACRANIANO
Qtd: 0
0403010209 - TRATAMENTO CIRURGICO DE CRANIOSSINOSTOSE COM SUTURA UNICA
Qtd: 0
0403010225 - TRATAMENTO CIRURGICO DE DISRAFISMO ABERTO
Qtd: 0
0403010241 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA LIQUORICA CRANIANA
Qtd: 0
0403010250 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA LIQUORICA RAQUIDIANA
Qtd: 0
0403010268 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CRANIO COM AFUNDAMENTO
Qtd: 0
0403010276 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA EXTRADURAL
Qtd: 0
0403010284 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL
Qtd: 0
0403010306 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO
Qtd: 0
0403010330 - TRATAMENTO CIRURGICO DE PLATIBASIA E MALFORMACAO DE ARNOLD CHIARI
Qtd: 0
0403030013 - CRANIOTOMIA PARA BIOPSIA ENCEFALICA
Qtd: 0
0403030021 - CRANIOTOMIA PARA BIOPSIA ENCEFALICA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)
Qtd: 0
0403030048 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR INTRACRANIANO
Qtd: 0
0403030064 - HIPOFISECTOMIA TRANSESFENOIDAL POR TECNICA COMPLEMENTAR
Qtd: 0
0403030080 - MICROCIRURGIA DE TUMOR INTRADURAL E EXTRAMEDULAR
Qtd: 0
0403030099 - MICROCIRURGIA DE TUMOR MEDULAR COM TECNICA COMPLEMENTAR
Qtd: 0
0403030102 - MICROCIRURGIA DE TUMOR MEDULAR
Qtd: 0
0403030110 - MICROCIRURGIA PARA BIOPSIA DE MEDULA ESPINHAL OU RAIZES
Qtd: 0
0403030137 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR DE ORBITA
Qtd: 0
0403030145 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO
Qtd: 0
0403030153 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)
Qtd: 0
0403040051 - MICROCIRURGIA PARA MALFORMACAO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL
Qtd: 0
0403040060 - MICROCIRURGIA PARA MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL PROFUNDA
Qtd: 0
0403040078 - MICROCIRURGIA VASCULAR INTRACRANIANA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)
Qtd: 0
0403050065 - MICROCIRURGIA COM CORDOTOMIA / MIELOTOMIA A CEU ABERTO
Qtd: 0
0403060036 - MICROCIRURGIA PARA LESIONECTOMIA COM MONITORAMENTO INTRAOPERATORIO
Qtd: 0
0403060044 - MICROCIRURGIA PARA LESIONECTOMIA SEM MONITORAMENTO INTRA-OPERATORIO
Qtd: 0
0403060052 - MICROCIRURGIA PARA LOBECTOMIA TEMPORAL / AMIGDALO-HIPOCAMPECTOMIA SELETIVA
Qtd: 0
0403060060 - MICROCIRURGIA PARA RESSECCAO MULTILOBAR / HEMISFERECTOMIA / CALOSOTOMIA
Qtd: 0
0403060079 - MICROCIRURGIA PARA RESSECÇÃO UNIOBAR EXTRATEMPORAL COM MONITORAMENTO INTRAOPERATORIO
Qtd: 0
0403060087 - MICROCIRURGIA PARA RESSECCAO UNIOBAR EXTRATEMPORAL SEM MONITORAMENTO INTRA-OPERATORIO
Qtd: 0
0403060095 - TRANSECÇÕES SUB-PIAIS MULTIPLAS EM AREAS ELOQUENTES
Qtd: 0

Alterações em Compatibilidades

PORTARIA nº 718 de 20 de Dezembro de 2010 - SAS

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

04.04.03.005-0 - OSTEOTOMIA DA MANDÍBULA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

0702050482 - PLACA DE TITÂNIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS)

Qtd: 5

PORTARIA nº 694 de 16 de Dezembro de 2010 - SAS

AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)**04.03.07.004-0 - EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR QUE 1,5 CM COM COLO ESTREITO**

0702010138 - ESPIRAIS DE PLATINA

Qtd: 10

04.03.07.005-8 - EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR QUE 1,5 CM COM COLO LARGO

0702010138 - ESPIRAIS DE PLATINA

Qtd: 10

04.03.07.010-4 - EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA DURAL COMPLEXA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL

0702010138 - ESPIRAIS DE PLATINA

Qtd: 10

04.03.07.013-9 - EMBOLIZAÇÃO DE TUMOR INTRA-CRANIANO OU DA CABEÇA E PESCOÇO

0702050423 - PARTICULAS EMBOLIZANTES (FRASCO)

Qtd: 1