

Ministério da Saúde

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

NOTA TÉCNICA nº 11/2009 de 01 de Novembro de 2009 - CGSI

Brasília, 01 de Novembro de 2009.

Considerando as Portarias e demais documentos relacionados no informe abaixo, esta Coordenação Geral de Sistemas de Informação torna pública as alterações ocorridas nos procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, referentes à competência Novembro de 2009 conforme Informe abaixo:

Índice

Novos Procedimentos	1
Alterações em Procedimentos	5
Novas Compatibilidades	27
Compatibilidades Revogadas	28
Alterações em Compatibilidades	30

Novos Procedimentos**PORTARIA nº 381 de 10 de Novembro de 2009 - SAS****03.09.06.001-0 - INSTALAÇÃO DE CATETER DUPLO LUMEN POR PUNÇÃO**

Procedimento especial de punção venosa central (veia subclávia, jugular ou outra de grande calibre) para acesso central de média permanência, com o uso de cateter duplo lumen, com finalidade de infusão concomitante de fluidos e medicações, em caso de instabilidade hemodinâmica. Inclui o cateter.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	04 - AIH (Proc. Especial)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223115, 223133, 223149, 2231F4, 2231F5, 2231F6

03.09.06.003-6 - INSTALACAO DE CATETER MONO LUMEN POR PUNCAO

Procedimento especial de puncao venosa central (veia subclavia,jugular ou outra de grande calibre) para acesso venoso central de media permanencia, com finalidade de um so lumen, com a finalidade de administracao de medicamentos, hemoderivados ou solucoes. Inclui o cateter.

Modalidades	02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	04 - AIH (Proc. Especial)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223115, 223133, 223149, 2231F4, 2231F5, 2231F6

04.06.02.061-2 - IMPLANTACAO DE CATETER DE LONGA PERMANENCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTAVEL (INCLUI CATETER)

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO ESPECIAL, REALIZADO EM PACIENTE INTERNADO EM ONCOLOGIA, POR MEIO DE PUNÇÃO VENOSA CENTRAL (VEIA SUBCLÁVIA, JUGULAR OU OUTRA DE GRANDE CALIBRE) PARA ACESSO VENOSO CENTRAL, COM O USO DE CATETER SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTÁVEL, PARA ADMINISTRAÇÃO DE QUIMIOTERÁPICOS ANTINEOPLÁSICOS OU TRANSPLANTE DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS. INCLUI CATETER.

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

Instrumentos de Registro	04 - AIH (Proc. Especial)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 50,00; Profissional: R\$ 319,44
CBOs	223105, 223107, 223109, 223110, 223111, 223113, 2231F3, 2231F5
CIDs principais	C000, C001, C002, C003, C004, C005, C006, C008, C009, C01, C020, C021, C022, C023, C024, C028, C029, C030, C031, C039, C040, C041, C048, C049, C050, C051, C052, C058, C059, C060, C061, C062, C068, C069, C07, C080, C081, C088, C089, C090, C091, C098, C099, C100, C101, C102, C103, C104, C108, C109, C110, C111, C112, C113, C118, C119, C12, C130, C131, C132, C138, C139, C140, C142, C148, C150, C151, C152, C153, C154, C155, C158, C159, C180, C181, C182, C183, C184, C185, C186, C187, C188, C189, C19, C20, C220, C221, C222, C223, C224, C227, C229, C250, C251, C252, C253, C254, C257, C258, C259, C300, C301, C310, C311, C312, C313, C318, C319, C320, C321, C322, C323, C328, C329, C340, C341, C342, C343, C348, C349, C37, C380, C381, C382, C383, C384, C388, C390, C398, C399, C400, C401, C402, C403, C408, C409, C410, C411, C412, C413, C414, C418, C419, C430, C431, C432, C433, C434, C435, C436, C437, C438, C439, C440, C441, C442, C443, C444, C445, C446, C447, C448, C449, C460, C461, C462, C463, C467, C468, C469, C470, C471, C472, C473, C474, C475, C476, C478, C479, C480, C481, C482, C488, C490, C491, C492, C493, C494, C495, C496, C498, C499, C52, C530, C531, C538, C539, C540, C541, C542, C543, C548, C549, C56, C570, C571, C572, C573, C574, C577, C578, C579, C58, C620, C621, C629, C64, C65, C66, C670, C671, C672, C673, C674, C675, C676, C677, C678, C679, C690, C691, C692, C693, C694, C695, C696, C698, C699, C700, C701, C709, C710, C711, C712, C713, C714, C715, C716, C717, C718, C719, C720, C721, C722, C723, C724, C725, C728, C729, C73, C740, C741, C749, C750, C751, C752, C753, C754, C755, C758, C759, C760, C761, C762, C763, C764, C765, C767, C768, C80, C810, C811, C812, C813, C817, C819, C822, C830, C831, C832, C833, C834, C835, C836, C837, C838, C839, C840, C841, C842, C843, C844, C845, C850, C851, C857, C859, C880, C881, C882, C883, C887, C889, C900, C901, C902, C910, C915, C920, C921, C931, C945, D392, D430, D431, D432, D433, D434, D437, D439, D460, D461, D462, D463, D464, D467, D469, D470, D472, D479, D561, D600, D610, D611, D612, D613, D800, D801, D802, D803, D804, D805, D806, D820, D821, D822, D823, D824, D830, D831, D832
Habilitações	2403 - Transplante de medula óssea-allogênico não aparentado, 2402 - Transplante de medula óssea-allogênico aparentado, 2401 - Transplante de medula óssea-autogênico, 1706 - UNACON, 1708 - UNACON com serviço de hematologia, 1709 - UNACON com serviço de oncologia pediátrica, 1707 - UNACON com serviço de radioterapia, 1710 - UNACON exclusiva de hematologia, 1711 - UNACON exclusiva de oncologia pediátrica

04.06.02.062-0 - RETIRADA DE CATETER DE LONGA PERMANENCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTÁVEL

CONSISTE NA RETIRADA DE CATETER SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTÁVEL.

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	50
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 20,74; Profissional: R\$ 0,00
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia
CBOs	223104, 223105, 223106, 223107, 223108, 223109, 223110, 223111, 223113, 223115, 223122, 223133, 223139, 2231F3, 2231F4, 2231F5
CIDs principais	C000, C001, C002, C003, C004, C005, C006, C008, C009, C01, C020, C021, C022, C023, C024, C028, C029, C030, C031, C039, C040, C041, C048, C049, C050, C051, C052, C058, C059, C060, C061, C062, C068, C069, C07, C080, C081, C088, C089, C090, C091, C098, C099, C100, C101, C102, C103, C104, C108, C109, C110, C111, C112, C113, C118, C119, C12, C130, C131, C132, C138, C139, C140, C142, C148, C150, C151, C152, C153, C154, C155, C158, C159, C180, C181, C182, C183, C184, C185, C186, C187, C188, C189, C20, C220, C221, C222, C223, C224, C227, C229, C250, C251, C252, C253, C254, C257, C258, C259, C300, C301, C310, C311, C312, C313, C318, C319, C320, C321, C322, C323, C328, C329, C340, C341, C342, C343, C348, C349, C37, C380, C381, C382, C383, C384, C388, C390, C398, C399, C400, C401, C402, C403, C408, C409, C410, C411, C412, C413, C414, C418, C419, C430, C431, C432, C433, C434, C435, C436, C437, C438, C439, C440, C441, C442, C443, C444, C445, C446,

C447, C448, C449, C460, C461, C462, C463, C467, C468, C469, C470, C471, C472, C473, C474, C475, C476, C478, C479, C480, C481, C482, C488, C490, C491, C492, C493, C494, C495, C496, C498, C499, C52, C530, C531, C538, C539, C540, C541, C542, C543, C548, C549, C570, C571, C572, C573, C574, C577, C578, C579, C58, C620, C621, C629, C64, C65, C66, C670, C671, C672, C673, C674, C675, C676, C677, C678, C679, C690, C691, C692, C693, C694, C695, C696, C698, C699, C700, C701, C709, C710, C711, C712, C713, C714, C715, C716, C717, C718, C719, C720, C721, C722, C723, C724, C725, C728, C729, C73, C740, C741, C749, C750, C751, C752, C753, C754, C755, C758, C759, C760, C761, C762, C763, C764, C765, C767, C768, C80, C810, C811, C812, C813, C817, C819, C830, C831, C832, C833, C834, C835, C836, C837, C838, C839, C840, C841, C842, C843, C844, C845, C850, C851, C857, C859, C880, C883, C887, C889, C900, C901, C902, C910, C915, C920, C921, C922, C923, C924, C925, C927, C929, C930, C931, C945, D392, D430, D431, D432, D433, D434, D437, D439, D460, D461, D462, D463, D464, D467, D469, D470, D472, D479, D561, D600, D610, D611, D612, D613, D800, D801, D802, D803, D804, D805, D806, D820, D821, D822, D823, D824, D830, D831, D832

Tipos de Leito

01 - Cirúrgico, 03 - Clínico, 07 - Pediátricos, 09 - Leito Dia / Cirúrgicos

PORTARIA (REPÚBLICAÇÃO) nº 2620 de 21 de Outubro de 2009 - GM

05.03.03.009-0 - RETIRADA DE TECIDO ÓSTEO -FASCIO-CONDRO- LIGAMENTOSO

CONSISTE NA AÇÃO REALIZADA POR PROFISSIONAL DE BANCO DE DE TECIDO OU POR MÉDICOS, ENFERMEIROS OU TÉCNICOS TREINADOS DE RETIRAR TECIDO ÓSTEO-FASCIO-CONDRO-LIGAMENTOSO PARA ENCAMINHAMENTO A BANCOS DE TECIDOS, VISANDO AO PROCESSAMENTO PARA FINS DE TRANSPLANTES.

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 10 anos a 70 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 370,00; Profissional: R\$ 800,00
CBOs	223102, 223105, 223106, 223107, 223108, 223109, 223110, 223111, 223112, 223113, 223115, 223117, 223122, 223125, 223126, 223128, 223129, 223131, 223132, 223133, 223136, 223138, 223139, 223140, 223141, 223142, 223144, 223145, 223146, 223147, 223149, 223151, 223153, 223154, 223155, 223157, 223505, 223520, 223525, 223535, 223540
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 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
Habilitações	2412 - Busca ativa de órgãos

05.03.03.010-4 - RETIRADA DE PELE PARA TRANSPLANTE

CONSISTE NA AÇÃO REALIZADA POR MÉDICOS, CIRURGIÕES PLÁSTICOS, DE RETIRAR PELE PARA ENCAMINHAMENTO A BANCOS DE TECIDOS, VISANDO AO PROCESSAMENTO E AO ARMAZENAMENTO PARA FINS DE TRANSPLANTES.

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 18 anos a 60 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 370,00; Profissional: R\$ 800,00
CBOs	223112
Tipos de Leito	01 - Cirúrgico, 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
Habilitações	2412 - Busca ativa de órgãos

05.03.04.006-1 - ENTREVISTA FAMILIAR PARA DOAÇÃO DE TECIDOS DE DOADORES COM CORAÇÃO PARADO

CONSISTE NA AÇÃO REALIZADA POR MEMBRO DA CIHDOTT OU DO RESPECTIVO BANCO DE TECIDOS, DE LOCALIZAR, NOTIFICAR E ENTREVISTAR AS FAMÍLIAS DOS PROVÁVEIS DOADORES COM CORAÇÃO PARADO, DE TECIDOS (CÓRNEAS, MUSCULOESQUELÉTICO, PELE E VALVAS CARDÍACAS) EM BUSCA DO CONSENTIMENTO PARA SUA RETIRADA.

Modalidades	01 - Ambulatorial, 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), 07 - APAC (Proc. Secundário)
Sexo	Ambos
Idade	De 2 anos a 80 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 420,00; Hospitalar: R\$ 100,00; Profissional: R\$ 320,00
CBOs	223102, 223105, 223106, 223107, 223108, 223109, 223110, 223111, 223112, 223113, 223115, 223117, 223122, 223125, 223126, 223128, 223129, 223131, 223132, 223133, 223136, 223138, 223139, 223140, 223141, 223142, 223144, 223145, 223146, 223147, 223149, 223151, 223153, 223154, 223155, 223157, 223505, 223520, 223525, 223535, 223540, 251510, 251520, 251605
Habilitações	2413 - Banco de tecido ocular humano, 2412 - Busca ativa de órgãos

05.04.04.001-4 - PROCESSAMENTO DE PELE EM GLICEROL (ATÉ 1000 CM²) PARA ADULTO

CONSISTE NA AÇÃO REALIZADA POR PROFISSIONAL DA ÁREA DE SAÚDE TREINADO DE BANCOS DE TECIDOS, DE PROCESSAR, ARMAZENAR E DISPENSAR PELE PRESERVADA EM GLICEROL ACIMA DE 75% PARA FINS DE TRANSPLANTES. PODERÃO SER DISPENSADAS ATÉ 10 LAMINAS DE PELE POR PACIENTE POR ENXERTIA, SENDO QUE CADA PACIENTE PODERÁ RECEBER ATÉ 3 ENXERTIAS. O VALOR UNITÁRIO DESSE PROCEDIMENTO É REFERENTE A CADA LAMINA DISPENSADA.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0032 - Transplantes de órgãos, tecidos e células
Instrumentos de Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	Não se Aplica
Qtd. Max.	30
Valor	Ambulatorial: R\$ 259,13; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	221105, 223410, 223505
CIDs principais	Z521, Z528
Habilitações	2419 - Banco de Pele Humana

05.04.04.002-2 - PROCESSAMENTO DE PELE EM GLICEROL (ATÉ 500 CM²) INFANTIL

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	3
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0032 - Transplantes de órgãos, tecidos e células
Instrumentos de Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	Não se Aplica
Qtd. Max.	15
Valor	Ambulatorial: R\$ 259,13; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	221105, 223410, 223505
CIDs principais	Z521, Z528
Habilitações	2419 - Banco de Pele Humana

05.06.01.004-0 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES NO PRÉ TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS

CONSISTE EM CONSULTA ANUAL REALIZADA POR MÉDICO, PARA AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO PRÉ TRANSPLANTE DE CANDIDATOS A TRANSPLANTE DE CORAÇÃO, FIGADO, RIM, PULMÃO E PÂNCREAS

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0032 - Transplantes de órgãos, tecidos e células

Instrumentos de Registro	06 - APAC (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 80 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 135,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	223106, 223114, 223124, 223128, 223133, 223136, 223139, 223148, 223151, 2231F6, 223410
CIDs principais	Z048

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

Consiste na avaliação realizada por membro da CIHDOTT em prováveis doadores de órgãos ou tecidos afim de analisar as condições atuais desses prováveis doadores, inclusive por meio da revisão de prontuários.

Modalidades	01 - Ambulatorial, 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), 06 - APAC (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 80 anos
Qtd. Max.	1
Valor	Ambulatorial: R\$ 215,00; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 215,00
CBOs	223102, 223105, 223106, 223107, 223108, 223109, 223110, 223111, 223112, 223113, 223115, 223117, 223122, 223125, 223126, 223128, 223129, 223131, 223132, 223133, 223136, 223138, 223139, 223140, 223141, 223142, 223144, 223145, 223146, 223147, 223149, 223151, 223153, 223154, 223155, 223157, 223505, 223520, 223525, 223535, 223540
CIDs principais	Z524, Z526, Z528

Alterações em Procedimentos

PORTARIA nº 416 de 25 de Novembro de 2009 - SAS

02.04.01.001-2 - DACRIOCISTOGRAFIA

Alterações	
Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.01.002-0 - PLANIGRAFIA DE LARINGE

Alterações	
Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.01.003-9 - RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)

Alterações	
Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.01.004-7 - RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)

Alterações	
Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.01.005-5 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL

Alterações	
Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.01.006-3 - RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)

Alterações	
-------------------	--

Novos Serviços Classificação	121-007
---------------------------------	---------

02.04.01.007-1 - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)

Alterações	
Novos Serviços Classificação	121-007

02.04.01.008-0 - RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)

Alterações	
Novos Serviços Classificação	121-007

02.04.01.009-8 - RADIOGRAFIA DE LARINGE

Alterações	
Novos Serviços Classificação	121-007

02.04.01.010-1 - RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)

Alterações	
Novos Serviços Classificação	121-007

02.04.01.011-0 - RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)

Alterações	
Novos CBOs	223208
Novos Serviços Classificação	121-007

02.04.01.012-8 - RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)

Alterações	
Novos CBOs	223208
Novos Serviços Classificação	121-007

02.04.01.013-6 - RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)

Alterações	
Novos Serviços Classificação	121-007

02.04.01.014-4 - RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)

Alterações	
Novos CBOs	223208
Novos Serviços Classificação	121-007

02.04.01.015-2 - RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)

Alterações	
Novos Serviços Classificação	121-007

02.04.01.017-9 - RADIOGRAFIA PANORAMICA

Alterações	
Novos Serviços Classificação	121-007

02.04.01.019-5 - SIALOGRAFIA (POR GLANDULA)

Alterações	
Novos Serviços Classificação	121-007

02.04.01.020-9 - TELERADIOGRAFIA COM TRACADOS E SEM TRACADOS**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.02.001-8 - MIELOGRAFIA**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.02.002-6 - PLANIGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.02.003-4 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.02.004-2 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.02.005-0 - RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.02.006-9 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.02.007-7 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.02.008-5 - RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.02.009-3 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.02.010-7 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.02.011-5 - RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA**Alterações**

Novos Serviços	
----------------	--

Classificação	121-007
---------------	---------

02.04.02.012-3 - RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA

Alterações	
Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.02.013-1 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE COLUNA TOTAL- TELESpondilografia (P/ ESCOLIOSE)

Alterações	
Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.03.001-3 - BRONCOGRAFIA UNILATERAL

Alterações	
Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.03.002-1 - DUCTOGRAFIA (POR MAMA)

Alterações	
Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.03.003-0 - MAMOGRAFIA UNILATERAL

Alterações	
Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.03.004-8 - MARCAÇÃO PRE-CIRURGICA DE LESÃO NÃO PALPÁVEL DE MAMA ASSOCIADA A MAMOGRAFIA

Alterações	
Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.03.005-6 - RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLÍQUA)

Alterações	
Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.03.006-4 - RADIOGRAFIA DE CORAÇÃO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)

Alterações	
Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.03.007-2 - RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)

Alterações	
Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.03.008-0 - RADIOGRAFIA DE ESÓFAGO

Alterações	
Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.03.009-9 - RADIOGRAFIA DE ESTERNO

Alterações	
Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.03.010-2 - RADIOGRAFIA DE MADIÁSTINO (PA E PERFIL)

Alterações

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.03.011-0 - RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.03.012-9 - RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDOTICA)**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.03.018-8 - MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.04.001-9 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.04.005-1 - RADIOGRAFIA DE BRACO**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.04.006-0 - RADIOGRAFIA DE CLAVICULA**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.04.007-8 - RADIOGRAFIA DE COTOVELO**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.04.009-4 - RADIOGRAFIA DE MAO**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.05.004-9 - DUODENOGRAMIA HIPOTONICA**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.05.005-7 - FISTULOGRAFIA**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.05.006-5 - HISTEROSSALPINGOGRAFIA**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.05.008-1 - PIELOGRAFIA ASCENDENTE**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.05.017-0 - URETROCISTOGRAFIA**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.05.018-9 - UROGRAFIA VENOSA**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.06.001-0 - ARTROGRAFIA**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.06.003-6 - ESCANOMETRIA**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.06.007-9 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.06.008-7 - RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.06.009-5 - RADIOGRAFIA DE BACIA**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.06.010-9 - RADIOGRAFIA DE CALCNEO**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.06.011-7 - RADIOGRAFIA DE COXA

Alterações	
Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.06.012-5 - RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)

Alterações	
Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.06.013-3 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)

Alterações	
Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.06.014-1 - RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)

Alterações	
Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.06.015-0 - RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE

Alterações	
Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.06.016-8 - RADIOGRAFIA DE PERNA

Alterações	
Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.04.06.017-6 - RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES

Alterações	
Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.05.01.001-6 - ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE

Alterações	
Novos Serviços	122-007
Classificação	

02.05.01.002-4 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA

Alterações	
Novos Serviços	122-007
Classificação	

02.05.01.003-2 - ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA

Alterações	
Novos Serviços	121-008
Classificação	

02.05.01.004-0 - ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS (ATE 3 VASOS)

Alterações	
Novos Serviços	121-008
Classificação	

02.05.01.005-9 - ULTRA-SONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO

|

Alterações

Novos Serviços	121-008
Classificação	

02.05.02.001-1 - ECODOPPLER TRANSCRANIANO**Alterações**

Novos Serviços	121-008
Classificação	

02.05.02.003-8 - ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR (FIGADO, VESICULA, VIAS BILIARES)**Alterações**

Novos Serviços	121-008
Classificação	

02.05.02.004-6 - ULTRA-SONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL**Alterações**

Novos Serviços	121-008
Classificação	

02.05.02.005-4 - ULTRA-SONOGRAFIA DE APARELHO URINARIO**Alterações**

Novos Serviços	121-008
Classificação	

02.05.02.006-2 - ULTRA-SONOGRAFIA DE ARTICULACAO**Alterações**

Novos Serviços	121-008
Classificação	

02.05.02.007-0 - ULTRA-SONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL**Alterações**

Novos Serviços	121-008
Classificação	

02.05.02.008-9 - ULTRA-SONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)**Alterações**

Novos Serviços	121-008
Classificação	

02.05.02.009-7 - ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL**Alterações**

Novos Serviços	121-008
Classificação	

02.05.02.010-0 - ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA ABDOMINAL)**Alterações**

Novos Serviços	121-008
Classificação	

02.05.02.011-9 - ULTRA-SONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)**Alterações**

Novos Serviços	121-008
Classificação	

02.05.02.012-7 - ULTRA-SONOGRAFIA DE TIREOIDE**Alterações**

Novos Serviços	121-008
Classificação	

02.05.02.013-5 - ULTRA-SONOGRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)**Alterações**

Novos Serviços	121-008
Classificação	

02.05.02.014-3 - ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA**Alterações**

Novos Serviços	121-008
Classificação	

02.05.02.015-1 - ULTRA-SONOGRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO**Alterações**

Novos Serviços	121-008
Classificação	

02.05.02.016-0 - ULTRA-SONOGRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)**Alterações**

Novos Serviços	121-008
Classificação	

02.05.02.017-8 - ULTRA-SONOGRAFIA TRANSFONTANELA**Alterações**

Novos Serviços	121-008
Classificação	

02.05.02.018-6 - ULTRA-SONOGRAFIA TRANSVAGINAL**Alterações**

Novos Serviços	121-008
Classificação	

02.05.02.019-4 - MARCAÇÃO DE LESÃO PRE-CIRURGICA DE LESÃO NÃO PALPAVEL DE MAMA ASSOCIADA A ULTRA-SONOGRAFIA**Alterações**

Novos Serviços	121-008
Classificação	

02.07.01.001-3 - ANGIORESSONANCIA CEREBRAL**Alterações**

Novos Serviços	121-010
Classificação	

02.07.01.002-1 - RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)**Alterações**

Novos Serviços	121-010
Classificação	

02.07.01.003-0 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL**Alterações**

Novos Serviços	121-010
Classificação	

02.07.01.004-8 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA**Alterações**

Novos Serviços	121-010
Classificação	

02.07.01.005-6 - RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA**Alterações**

Novos Serviços Classificação	121-010
---------------------------------	---------

02.07.01.006-4 - RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO

Alterações	
Novos Serviços Classificação	121-010

02.07.01.007-2 - RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA

Alterações	
Novos Serviços Classificação	121-010

02.07.02.001-9 - RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE

Alterações	
Novos Serviços Classificação	121-010

02.07.02.002-7 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)

Alterações	
Novos Serviços Classificação	121-010

02.07.02.003-5 - RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX

Alterações	
Novos Serviços Classificação	121-010

02.07.03.001-4 - RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR

Alterações	
Novos Serviços Classificação	121-010

02.07.03.002-2 - RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE

Alterações	
Novos Serviços Classificação	121-010

02.07.03.003-0 - RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)

Alterações	
Novos Serviços Classificação	121-010

02.07.03.004-9 - RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES

Alterações	
Novos Serviços Classificação	121-010

02.08.01.001-7 - CINTILOGRAFIA DE CORACAO C/ GALIO 67

Alterações	
Novos Serviços Classificação	121-011

02.08.01.002-5 - CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECCOES)

Alterações	
Novos Serviços Classificação	121-011

02.08.01.003-3 - CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO

DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJEÇÕES)**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.01.004-1 - CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ LOCALIZAÇÃO DE NECROSE (MINIMO 3 PROJEÇÕES)**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.01.005-0 - CINTILOGRAFIA P/ AVALIAÇÃO DE FLUXO SANGÜÍNEO DE EXTREMIDADES**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.01.006-8 - CINTILOGRAFIA P/ QUANTIFICAÇÃO DE SHUNT EXTRACARDÍACO**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.01.007-6 - CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CÁMARIAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE ESFORÇO**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.01.008-4 - CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CÁMARIAS CARDÍACAS EM SITUAÇÃO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.01.009-2 - DETERMINAÇÃO DE FLUXO SANGÜÍNEO REGIONAL**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.02.001-2 - CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.02.002-0 - CINTILOGRAFIA DE FÍGADO E VIAS BILIARES**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.02.003-9 - CINTILOGRAFIA DE GLÁNDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTÍMULO**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.02.004-7 - CINTILOGRAFIA DE PÂNCREAS**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.02.005-5 - CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFÁGICO (LÍQUIDO)

|

Alterações

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.02.006-3 - CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.02.007-1 - CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.02.008-0 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.02.009-8 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.02.010-1 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.02.011-0 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.02.012-8 - IMUNO-CINTILOGRAFIA (ANTICORPO MONOCLONAL)**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.03.001-8 - CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.03.002-6 - CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTACAO**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.03.003-4 - CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ TESTE DE SUPRESSAO / ESTIMULO**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.03.004-2 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.03.005-0 - TESTE DO PERCLORATO C/ RADIOISOTOPO

Alterações

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.04.001-3 - CAPTACAO DE IODO RADIOATIVO EM 24H**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.04.002-1 - CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.04.003-0 - CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.04.004-8 - CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO REFLUXO VESICO-URETERAL**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.04.005-6 - CINTILOGRAFIA RENAL/RENOGRAMA (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.04.006-4 - CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.04.007-2 - CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.04.008-0 - DETERMINACAO DE FILTRACAO GLOMERULAR**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.04.009-9 - DETERMINACAO DE FLUXO PLASMATICO RENAL**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.04.010-2 - ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO**Alterações**

Novos Serviços	151-001, 121-011
Classificação	
Serviços Classificação excluídos	121-005

02.08.05.001-9 - CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO**Alterações**

Novos Serviços	
----------------	--

Classificação	121-011
---------------	---------

02.08.05.002-7 - CINTILOGRAFIA DE ESQUELETO (CORPO INTEIRO)

Alterações	
Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.05.003-5 - CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)

Alterações	
Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.05.004-3 - CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO C/ GALIO 67

Alterações	
Novos Serviços	151-001, 121-011
Classificação	
Serviços Classificação	151-002
excluídos	

02.08.06.001-4 - CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)

Alterações	
Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.06.002-2 - CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIACAO DO TRANSITO LIQUORICO)

Alterações	
Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.06.003-0 - ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL

Alterações	
Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.07.001-0 - CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67

Alterações	
Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.07.002-8 - CINTILOGRAFIA DE PULMAO P/ PESQUISA DE ASPIRACAO

Alterações	
Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.07.003-6 - CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR INALACAO (MINIMO 2 PROJECCOES)

Alterações	
Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.07.004-4 - CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECCOES)

Alterações	
Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.08.001-5 - CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA OSSEA)

Alterações	
Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.08.002-3 - DEMONSTRACAO DE SEQUESTRO DE HEMACIAS PELO BACO (C/ RADIOISOTOPOS)**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.08.003-1 - DETERMINACAO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS (C/ RADIOISOTOPOS)**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.08.004-0 - LINFOCINTILOGRAFIA**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.09.001-0 - CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.09.002-9 - CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.08.09.003-7 - CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)**Alterações**

Novos Serviços	121-011
Classificação	

02.10.01.001-0 - ANGIOGRAFIA CEREBRAL (4 VASOS)**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.10.01.002-9 - ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-012
Classificação	

02.10.01.004-5 - AORTOGRAFIA ABDOMINAL**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.10.01.005-3 - AORTOGRAFIA TORACICA**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.10.01.006-1 - ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORACICA**Alterações**

Novos Serviços	
----------------	--

Classificação	121-007
---------------	---------

02.10.01.007-0 - ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.10.01.008-8 - ARTERIOGRAFIA DIGITAL (POR VIA VENOSA)**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.10.01.010-0 - ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE HEMORRAGIA CEREBRAL**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.10.01.012-6 - ARTERIOGRAFIA PELVICA**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.10.01.016-9 - ESPLENOPORTOGRAFIA**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.10.01.018-5 - FLEBOGRAFIA POR CATETERISMO

|

Alterações

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.10.01.019-3 - LINFANGIOADENOGRRAFIA**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

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

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.10.02.001-6 - COLANGIOGRAFIA TRANSCUTANEA**Alterações**

Novos Serviços	121-007
Classificação	

02.11.02.003-6 - ELETROCARDIOGRAMA**Alterações**

Novos Serviços	122-007
Classificação	
Serviços Classificação excluídos	137-001

02.11.02.004-4 - MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)**Alterações**

Novos Serviços	122-006
Classificação	

02.11.02.006-0 - TESTE DE ESFORÇO / TESTE ERGOMETRICO**Alterações**

Novos Serviços	122-005
Classificação	

02.11.05.002-4 - ELETROENCEFALOGRAFIA EM VIGILIA C/ OU S/ FOTO-ESTIMULO**Alterações**

Novos Serviços	122-008
Classificação	

02.11.05.003-2 - ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)**Alterações**

Novos Serviços	122-008
Classificação	

02.11.05.004-0 - ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)**Alterações**

Novos Serviços	122-008
Classificação	

02.11.05.005-9 - ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)**Alterações**

Novos Serviços	122-008
Classificação	

02.11.05.006-7 - ELETROMIOGRAMA (EMG)**Alterações**

Novos Serviços	
----------------	--

Classificação	122-008
---------------	---------

02.11.05.015-6 - VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA C/ REGISTRO PROLONGADO

Alterações	
Novos Serviços	122-008
Classificação	

02.11.08.008-0 - TESTE DA CAMINHADA DE 6 MINUTOS

Alterações	
Novos Serviços	122-005
Classificação	

PORTARIA nº 2644 de 28 de Outubro de 2009 - GM

03.03.17.009-3 - TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA (POR DIA)

Alterações	
Novos Incrementos	31 - Nível I (sa: 0.0%, sp: 233.52%, sh: 74.09%), 32 - Nível II (sa: 0.0%, sp: 184.36%, sh: 48.41%), 33 - Nível III (sa: 0.0%, sp: 159.22%, sh: 35.16%), 34 - Nível IV (sa: 0.0%, sp: 138.55%, sh: 24.64%)

PORTARIA nº 381 de 10 de Novembro de 2009 - SAS

04.06.02.007-8 - COLOCAÇÃO DE CATETER TOTALMENTE/SEMI-IMPLANTAVEL

Alterações	
Nova descrição	

PORTARIA nº 400 de 16 de Novembro de 2009 - SAS

07.01.05.001-2 - BOLSA DE COLOSTOMIA FECHADA C/ ADESIVO MICROPOROSO

Alterações	
Novos Serviços	156-001, 156-002
Classificação	

07.01.05.002-0 - BOLSA DE COLOSTOMIA COM ADESIVO MICROPORO DRENAVEL

Alterações	
Novos Serviços	156-001, 156-002
Classificação	

07.01.05.004-7 - CONJUNTO DE PLACA E BOLSA P/ OSTOMA INTESTINAL

Alterações	
Novos Serviços	156-001, 156-002
Classificação	

07.01.06.001-8 - BARREIRAS PROTETORAS DE PELE SINTETICA E/OU MISTA EM FORMA DE PO / PASTA E/OU PLACA

Alterações	
Novos Serviços	156-001, 156-002
Classificação	

07.01.06.002-6 - BOLSA COLETORA P/ UROSTOMIZADOS

Alterações	
Nova descrição	BOLSA PARA OSTOMA URINARIO ADULTO OU PEDIATRICO, PLASTICO ANTIDODOR, TRANSPARENTE OU OPACA, COM SISTEMA ANTI-REFLUXO E VALVULA DE DRENAGEM, COM OXIDO DE ZINCO OU RESINA SINTETICA, PLANA OU CONVEXA, RECORTAVEL OU PRE-CORTADA, COM OU SEM ADESIVO MICROPOROSO HIPOALERGENICO. (NO MAXIMO 30 POR MES).
Novos Serviços	156-001, 156-002
Classificação	

07.01.06.003-4 - COLETOR URINARIO DE PERNA OU DE CAMA

Alterações	
-------------------	--

Novos Serviços Classificação	156-001, 156-002
---------------------------------	------------------

07.01.06.004-2 - CONJUNTO DE PLACA E BOLSA P/ UROSTOMIZADOS**Alterações**

Nova descrição	SISTEMA COMPATIVEL DE DUAS PECAS (BOLSA E BASE ADESIVA), PARA ESTOMA URINARIO ADULTO OU PEDIATRICO, BOLSA COM PLASTICO ANTIDODOR, TRANSPARENTE OU OPACA, SISTEMA ANTI-REFLUXO E VALVULA DE DRENAGEM, BASE ADESIVA DE RESINA SINTETICA, PLANA OU CONVEXA, RECORTAVEL OU PRE-CORTADA, COM OU SEM ADESIVO MICROPOROSO HIPOALERGENICO. (NO MAXIMO DE 15 POR MES).
----------------	---

Novos Serviços Classificação	156-001, 156-002
---------------------------------	------------------

PORTARIA nº 420 de 26 de Novembro de 2009 - SAS

02.02.06.021-7 - DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)**Alterações**

Sexo	Ambos
Nova idade mínima	0 meses
Nova idade máxima	110 anos

03.01.05.007-4 - INTERNACAO DOMICILIAR**Alterações**

Novos CIDs principais	E148, E90, G328, G919, K746, L89, N399, T814, T818, T932
-----------------------	--

03.01.06.002-9 - ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA**Alterações**

CBOs excluidos	223129
----------------	--------

03.01.06.007-0 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA CIRURGICA**Alterações****03.01.06.008-8 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM CLINICA MEDICA****Alterações****03.01.07.010-5 - ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITACAO FISICA (1 TURNO PACIENTE-DIA - 15 ATENDIMENTOS-MES)****Alterações****03.01.07.012-1 - TRATAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITACAO FISICA (1 TURNO PACIENTE- DIA - 20 ATENDIMENTOS-MES)****Alterações****03.01.07.013-0 - TRATAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITACAO FISICA (2 TURNOS PACIENTE-DIA - 20 ATENDIMENTOS-MES)****Alterações****04.03.06.006-0 - MICROCIURGIA P/ RESSECCAO MULTILOBAR / HEMISFERECTOMIA / CALOSOTOMIA****Alterações**

Novos Serviços Classificação	105-006
---------------------------------	---------

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

Novos Serviços Classificação	105-007
---------------------------------	---------

PORTARIA (REPUBLICAÇÃO) nº 2620 de 21 de Outubro de 2009 - GM

05.03.03.001-5 - MANUTENCAO HEMODINAMICA DE POSSIVEL DOADOR E TAXA DE SALA P/ RETIRADA DE ORGAOS

Alterações

Valor Profissional: R\$ 400,00; Hospitalar: R\$ 500,00;

05.03.03.002-3 - RETIRADA DE CORAÇÃO (PARA TRANSPLANTE)

Alterações

Valor Profissional: R\$ 1.170,00;

05.03.03.003-1 - RETIRADA DE CORACAO P/ PROCESSAMENTO DE VALVULA / TUBO VALVADO P/ TRANSPLANTE

Alterações

Valor Profissional: R\$ 260,00;

05.03.03.004-0 - RETIRADA DE FÍGADO (PARA TRANSPLANTE)

Alterações

Valor Profissional: R\$ 2.340,00;

05.03.03.005-8 - RETIRADA DE GLOBO OCULAR UNI / BILATERAL (P/ TRANSPLANTE)

Alterações

Valor Profissional: R\$ 322,38;

05.03.03.006-6 - RETIRADA DE PÂNCREAS (PARA TRANSPLANTE)

Alterações

Valor Profissional: R\$ 2.340,00;

05.03.03.007-4 - RETIRADA DE PULMÕES (PARA TRANSPLANTE)

Alterações

Valor Profissional: R\$ 2.340,00;

05.03.03.008-2 - RETIRADA UNI / BILATERAL DE RIM (PARA TRANSPLANTE) - DOADOR CADÁVER

Alterações

Valor Profissional: R\$ 1.170,00;

05.03.04.001-0 - COORDENACAO DE SALA CIRURGICA P/ RETIRADA DE ORGAOS E TECIDOS P/ TRANSPLANTE

Alterações

Valor Profissional: R\$ 200,00;

05.03.04.004-5 - DIARIA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE PROVAVEL DOADOR DE ORGAOS

Alterações

Valor Profissional: R\$ 72,02; Hospitalar: R\$ 436,61;

05.03.04.005-3 - ENTREVISTA FAMILIAR P/ DOAÇÃO DE ORGAOS DE DOADORES EM MORTE ENCEFÁLICA

Alterações

Nova descrição CONSISTE NA AÇÃO REALIZADA POR MEMBRO DA CIHDOTT DE LOCALIZAR, NOTIFICAR E ENTREVISTAR AS FAMILIAS DOS PROVÁVEIS DOADORES DE ÓRGÃOS (CORAÇÃO, PULMÃO, RINS, PÂNCREAS E FIGADO) EM BUSCA DO CONSENTIMENTO PARA A SUA RETIRADA.

Nova idade mínima 0 meses

Nova idade máxima 80 anos

Valor Ambulatorial: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 320,00;

Modalidades excluídas	01 - Ambulatorial
Instrumentos de Registro excluídos	07 - APAC (Proc. Secundário)
CBOs excluídos	251510, 251520, 251605
Habilitações excluídas	2413 - Banco de tecido ocular humano

PORTARIA nº 2629 de 28 de Outubro de 2009 - GM

03.03.17.001-8 - DIAGNOSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGENCIA EM PSIQUIATRIA

Alterações

Valor Profissional: R\$ 6,60; Hospitalar: R\$ 48,40;

03.03.17.008-5 - TRATAMENTO EM PSIQUIATRIA - EM HOSPITAL GERAL (POR DIA)

Alterações

Valor Profissional: R\$ 6,72; Hospitalar: R\$ 49,28;

PORTARIA nº 376 de 10 de Novembro de 2009 - SAS

06.01.13.001-4 - TOXINA BOTULINICA TIPO A (H) 100 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)

Alterações

Novos CIDs principais G041, G518, G802

06.01.13.002-2 - TOXINA BOTULINICA TIPO A (H) 500 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)

Alterações

Novos CIDs principais G041, G518, G802

06.01.19.004-1 - ALFAPEGINTERFERON 2B 80MCG POR FRASCO AMPOLA

Alterações

Novos CIDs principais B180

06.01.19.005-0 - ALFAPEGINTERFERON 2A 180MCG POR SERINGA PREENCHIDA

Alterações

Novos CIDs principais B180

06.01.19.011-4 - ALFAPEGINTERFERON 2B 100MCG POR FRASCO-AMPOLA

Alterações

Novos CIDs principais B180

06.01.19.012-2 - ALFAPEGINTERFERON 2B 120MCG POR FRASCO-AMPOLA

Alterações

Novos CIDs principais B180

Novas Compatibilidades

PORTARIA (REPUBLICAÇÃO) nº 2620 de 21 de Outubro de 2009 - GM

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

05.03.01.001-4 - AÇÕES RELACIONADAS A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE

0503030090 - RETIRADA DE TECIDO ÓSTEO -FASCIO-CONDRO- LIGAMENTOSO

Qtd: 1

0503030104 - RETIRADA DE PELE PARA TRANSPLANTE

Qtd: 1

05.03.01.002-2 - AÇÕES RELACIONADAS A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS REALIZADAS POR EQUIPE DE OUTRO ESTABELECIMENTO DE SAUDE

0503030090 - RETIRADA DE TECIDO ÓSTEO -FASCIO-CONDRO- LIGAMENTOSO

Qtd: 1

0503030104 - RETIRADA DE PELE PARA TRANSPLANTE

Qtd: 1

0503040061 - ENTREVISTA FAMILIAR PARA DOAÇÃO DE TECIDOS DE DOADORES COM CORAÇÃO PARADO

Qtd: 1

0506010058 - AVALIAÇÃO DO POSSÍVEL DOADOR FALECIDO DE ORGÃOS OU TECIDOS PARA TRANSPLANTES

Qtd: 1

APAC (Proc. Principal) x APAC (Proc. Secundário) (Compatível)**05.03.01.001-4 - AÇÕES RELACIONADAS A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE**

0503040061 - ENTREVISTA FAMILIAR PARA DOAÇÃO DE TECIDOS DE DOADORES COM CORAÇÃO PARADO

Qtd: 1

05.03.01.002-2 - AÇÕES RELACIONADAS A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS REALIZADAS POR EQUIPE DE OUTRO ESTABELECIMENTO DE SAUDE

0503040061 - ENTREVISTA FAMILIAR PARA DOAÇÃO DE TECIDOS DE DOADORES COM CORAÇÃO PARADO

Qtd: 1

Compatibilidades Revogadas

PORTARIA nº 381 de 10 de Novembro de 2009 - SAS

AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)**03.03.06.005-0 - TRATAMENTO DE CHOQUE ANAFILATICO**

0309060010 - INSTALAÇÃO DE CATETER DUPLO LUMEN POR PUNÇÃO

Qtd: 0

03.03.06.006-9 - TRATAMENTO DE CHOQUE CARDIOGENICO

0309060010 - INSTALAÇÃO DE CATETER DUPLO LUMEN POR PUNÇÃO

Qtd: 0

03.03.06.007-7 - TRATAMENTO DE CHOQUE HIPOVOLEMICO

0309060010 - INSTALAÇÃO DE CATETER DUPLO LUMEN POR PUNÇÃO

Qtd: 0

03.03.06.013-1 - TRATAMENTO DE EDEMA AGUDO DE PULMAO

0309060010 - INSTALAÇÃO DE CATETER DUPLO LUMEN POR PUNÇÃO

Qtd: 0

03.03.06.019-0 - TRATAMENTO DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

0309060010 - INSTALAÇÃO DE CATETER DUPLO LUMEN POR PUNÇÃO

Qtd: 0

PORTARIA (REPUBLICAÇÃO) nº 2620 de 21 de Outubro de 2009 - GM

AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)**05.03.01.001-4 - AÇÕES RELACIONADAS A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE**

0503040061 - ENTREVISTA FAMILIAR PARA DOAÇÃO DE TECIDOS DE DOADORES COM CORAÇÃO PARADO

Qtd: 1

0506010058 - AVALIAÇÃO DO POSSÍVEL DOADOR FALECIDO DE ORGÃOS OU TECIDOS PARA TRANSPLANTES

Qtd: 1

APAC (Proc. Principal) x APAC (Proc. Secundário) (Compatível)**05.03.01.001-4 - AÇÕES RELACIONADAS A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS PARA TRANSPLANTE**

0503040053 - ENTREVISTA FAMILIAR P/ DOAÇÃO DE ORGAOS DE DOADORES EM MORTE ENCEFÁLICA

Qtd: 1

05.03.01.002-2 - AÇÕES RELACIONADAS A DOAÇÃO DE ÓRGÃOS E TECIDOS REALIZADAS POR EQUIPE DE OUTRO ESTABELECIMENTO DE SAUDE

0503040053 - ENTREVISTA FAMILIAR P/ DOAÇÃO DE ORGAOS DE DOADORES EM MORTE ENCEFÁLICA

Qtd: 1

PORTARIA nº 325 de 25 de Setembro de 2009 - SAS

AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)**04.08.02.033-4 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMEMO**

0702031240 - PRÓTESE TOTAL DE COTOVELO (COMPONENTE UMERAL CIMENTADO + COMPONENTE ULNAR)

Qtd: 1

04.08.05.014-4 - RECONSTRUCAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO

0702030716 - PARAFUSO DE INTERFERÊNCIA DE TITÂNIO

Qtd: 0

04.08.05.042-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DAS DESINSERCOES DAS ESPINHAS INTERCONDILARES / EPICONDILARES

0702030732 - PARAFUSO ESPONJOSO 6,5 MM

Qtd: 0

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

0702030643 - PARAFUSO CANULADO 7,0 MM

Qtd: 0

0702030732 - PARAFUSO ESPONJOSO 6,5 MM
Qtd: 0

04.08.05.047-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS PODODACTILOS

0702030635 - PARAFUSO CANULADO 4,5 MM
Qtd: 0
0702030708 - PARAFUSO CORTICAL 4,5 MM
Qtd: 0

04.08.05.048-9 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA PROXIMAL (COLO) DO FEMUR (SINTESE)

0702030074 - CENTRALIZADOR PARA COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MODULAR
Qtd: 0
0702030120 - COMPONENTE CEFALICO / POLIETILENO / METAL P/ HEMIARTROPLASTIA BIPOLAR / METALICO P/ HEMIARTROPLASIA MONOPOLAR
Qtd: 0
0702030163 - COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MODULAR PRIMARIO
Qtd: 0
0702031224 - PROTESE PARCIAL DE QUADRIL CIMENTADA MONOBLOCO (TIPO THOMPSON)
Qtd: 0
0702031259 - RESTRITOR DE CIMENTO FEMORAL/UMERAL
Qtd: 0
0702050113 - CIMENTO S/ ANTIBIOTICO
Qtd: 0

04.08.05.054-3 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PILÃO TIBIAL

0702031097 - PLACA SEMITUBULAR 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)
Qtd: 1

04.08.05.057-8 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR

0702030635 - PARAFUSO CANULADO 4,5 MM
Qtd: 0
0702030953 - PLACA EM L 2,7MM (INCLUI PARAFUSOS)
Qtd: 0

04.08.05.069-1 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO-FALANGIANA / INTER-FALANGIANA

0702030635 - PARAFUSO CANULADO 4,5 MM
Qtd: 0
0702030643 - PARAFUSO CANULADO 7,0 MM
Qtd: 0
0702030708 - PARAFUSO CORTICAL 4,5 MM
Qtd: 0
0702030724 - PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 MM
Qtd: 0
0702030732 - PARAFUSO ESPONJOSO 6,5 MM
Qtd: 0
0702030740 - PARAFUSO MALEOLAR
Qtd: 0

04.08.05.071-3 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO TARSO-METATARSICA

0702030643 - PARAFUSO CANULADO 7,0 MM
Qtd: 0
0702030740 - PARAFUSO MALEOLAR
Qtd: 0

04.08.05.074-8 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ PLANO VALGO

0702030740 - PARAFUSO MALEOLAR
Qtd: 0

04.08.05.075-6 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TALO VERTICAL

0702030740 - PARAFUSO MALEOLAR
Qtd: 0

04.08.05.077-2 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO INVETERADO

0702030740 - PARAFUSO MALEOLAR
Qtd: 0

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

0702030848 - PLACA 1/3 TUBULAR 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)
Qtd: 0

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

0702030740 - PARAFUSO MALEOLAR
Qtd: 0

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

0702030627 - PARAFUSO CANULADO 3,5 MM
Qtd: 3
0702030740 - PARAFUSO MALEOLAR
Qtd: 0

04.08.06.045-0 - TENOMIORRAFIA

0702030708 - PARAFUSO CORTICAL 4,5 MM
Qtd: 0
0702030716 - PARAFUSO DE INTERFERÊNCIA DE TITÂNIO
Qtd: 0

0702030759 - PARAFUSO METALICO DE INTERFERENCIA
Qtd: 0

04.08.06.046-8 - TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO

0702030708 - PARAFUSO CORTICAL 4,5 MM
Qtd: 0

0702030716 - PARAFUSO DE INTERFERÊNCIA DE TITÂNIO
Qtd: 0

0702030759 - PARAFUSO METALICO DE INTERFERENCIA
Qtd: 0

04.08.06.063-8 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO INTER-FALANGEANA

0702030023 - ANCORA
Qtd: 0

Alterações em Compatibilidades

PORTARIA nº 2848 de 07 de Novembro de 2007 - GM

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

05.05.02.009-2 - TRANSPLANTE DE RIM (ORGAO DE DOADOR FALECIDO)

0603020011 - CICLOSPORINA 50MG (POR CAPSULA)
Qtd: 480

0603020020 - CICLOSPORINA 100MG (POR CAPSULA)
Qtd: 240

0603020046 - CICLOSPORINA 25MG (POR CAPSULA)
Qtd: 720

05.05.02.010-6 - TRANSPLANTE DE RIM (ORGAO DE DOADOR VIVO)

0603020011 - CICLOSPORINA 50MG (POR CAPSULA)
Qtd: 480

0603020020 - CICLOSPORINA 100MG (POR CAPSULA)
Qtd: 240

0603020046 - CICLOSPORINA 25MG (POR CAPSULA)
Qtd: 720

05.06.02.004-5 - TRATAMENTO DE INTERCORRÊNCIA PÓS-TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS / CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOÉTICAS

0603020011 - CICLOSPORINA 50MG (POR CAPSULA)
Qtd: 480

0603020020 - CICLOSPORINA 100MG (POR CAPSULA)
Qtd: 240

0603020046 - CICLOSPORINA 25MG (POR CAPSULA)
Qtd: 720

PORTARIA nº 325 de 25 de Setembro de 2009 - SAS

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

04.08.05.018-7 - RECONSTRUCAO OSTEOPLASTICA DO JOELHO

0702030333 - FIO TIPO STEINMAN ROSQUEADO
Qtd: 6

04.08.05.050-0 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA

0702030384 - FIXADOR EXTERNO CIRCULAR / SEMI-CIRCULAR
Qtd: 1

0702030805 - PINO DE SHANTZ
Qtd: 6

04.08.05.051-9 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR

0702031062 - PLACA PONTE 4,5 MM
Qtd: 1

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

0702030384 - FIXADOR EXTERNO CIRCULAR / SEMI-CIRCULAR
Qtd: 1

04.08.05.085-3 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE CONGÊNITA DA TÍBIA

0702030325 - FIO OLIVADO P/ FIXADOR EXTERNO
Qtd: 6

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

0702030325 - FIO OLIVADO P/ FIXADOR EXTERNO
Qtd: 6

0702030805 - PINO DE SHANTZ
Qtd: 6

0702030848 - PLACA 1/3 TUBULAR 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS)
Qtd: 1

04.08.06.046-8 - TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO

0702030724 - PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 MM

Qtd: 1