

**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 08/2009 de 01 de Agosto de 2009 - CGSI

Brasília, 01 de Agosto 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 Agosto de 2009 conforme Informe abaixo:

**Índice**

Procedimentos Revogados .....	1
Alterações em Procedimentos .....	1

**Procedimentos Revogados****PORTARIA nº 1783 de 07 de Agosto de 2009 - GM**

03.03.12.002-9 - TRATAMENTO DE CARCINOMA DA TIREOIDE

**Alterações em Procedimentos****PORTARIA nº 254 de 24 de Julho de 2009 - SAS**

03.03.05.012-8 - CONSULTA OFTALMOLÓGICA - PROJETO OLHAR BRASIL

**Alterações**

Nova idade mínima	4 anos
Qtd. Max.	1
Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS

07.01.04.007-6 - OCULOS MONOFOCAL - PROJETO OLHAR BRASIL

**Alterações**

Nova idade mínima	4 anos
Valor	Ambulatorial: R\$ 28,00;
Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS

07.01.04.008-4 - OCULOS BIFOCAL - PROJETO OLHAR BRASIL

**Alterações**

Nova idade mínima	4 anos
Valor	Ambulatorial: R\$ 28,00;
Novos Atributos Complementares	009 - Exige CNS

**PORTARIA nº 1783 de 07 de Agosto de 2009 - GM**

02.08.01.001-7 - CINTILOGRAFIA DE CORACAO C/ GALIO 67

**Alterações**

Valor	Ambulatorial: R\$ 457,55; Hospitalar: R\$ 457,55;
Novas Modalidades	02 - Hospitalar
Novos Instrumentos de Registro	04 - AIH (Proc. Especial)

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

**Alterações**

Valor	Ambulatorial: R\$ 408,52; Hospitalar: R\$ 408,52;
-------	---

**02.08.01.003-3 - CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECOES)****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 383,07; Hospitalar: R\$ 383,07;

**02.08.01.004-1 - CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ LOCALIZACAO DE NECROSE (MINIMO 3 PROJECOES )****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 166,47; Hospitalar: R\$ 166,47;

**02.08.01.005-0 - CINTILOGRAFIA P/ AVALIACAO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 114,02; Hospitalar: R\$ 114,02;

**02.08.01.006-8 - CINTILOGRAFIA P/ QUANTIFICACAO DE SHUNT EXTRACARDIACO****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 142,57; Hospitalar: R\$ 142,57;

**02.08.01.007-6 - CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE ESFORCO****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 214,85; Hospitalar: R\$ 214,85;

**02.08.01.008-4 - CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 176,72; Hospitalar: R\$ 176,72;

**02.08.01.009-2 - DETERMINACAO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 123,93; Hospitalar: R\$ 123,93;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 133,26; Hospitalar: R\$ 133,26;

Novos Serviços  
Classificação 151-001

Serviços Classificação  
excluidos 151-002

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

Valor Ambulatorial: R\$ 187,93; Hospitalar: R\$ 187,93;

**02.08.02.003-9 - CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 87,89; Hospitalar: R\$ 87,89;

**02.08.02.005-5 - CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LÍQUIDO)****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 135,38; Hospitalar: R\$ 135,38;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 135,38; Hospitalar: R\$ 135,38;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 144,22; Hospitalar: R\$ 144,22;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 114,86; Hospitalar: R\$ 114,86;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 157,23; Hospitalar: R\$ 157,23;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 310,82; Hospitalar: R\$ 310,82;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 135,38; Hospitalar: R\$ 135,38;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 324,54; Hospitalar: R\$ 324,54;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 77,28; Hospitalar: R\$ 77,28;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 107,30; Hospitalar: R\$ 107,30;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 338,70; Hospitalar: R\$ 338,70;

**02.08.03.005-0 - TESTE DO PERCLORATO C/ RADIOISOTOPO****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 107,40; Hospitalar: R\$ 107,40;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 457,55; Hospitalar: R\$ 457,55;

Novos Serviços 151-001  
Classificação

Serviços Classificação 151-002  
excluídos

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

Valor Ambulatorial: R\$ 108,94; Hospitalar: R\$ 108,94;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 133,03; Hospitalar: R\$ 133,03;

**02.08.04.006-4 - CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA**

**Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 122,97; Hospitalar: R\$ 122,97;

**02.08.04.007-2 - CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 144,50; Hospitalar: R\$ 144,50;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 63,22; Hospitalar: R\$ 63,22;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 63,22; Hospitalar: R\$ 63,22;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 165,24; Hospitalar: R\$ 165,24;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 180,32; Hospitalar: R\$ 180,32;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 190,99; Hospitalar: R\$ 190,99;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 457,55; Hospitalar: R\$ 457,55;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 438,01; Hospitalar: R\$ 438,01;

**02.08.06.002-2 - CISTERNCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIACAO DO TRANSITO LIQUORICO)****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 205,34; Hospitalar: R\$ 205,34;

**02.08.06.003-0 - ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 119,16; Hospitalar: R\$ 119,16;

**02.08.07.001-0 - CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 457,55; Hospitalar: R\$ 457,55;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 127,51; Hospitalar: R\$ 127,51;

**02.08.07.003-6 - CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR INALACAO (MINIMO 2 PROJECOES)****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 128,12; Hospitalar: R\$ 128,12;

**02.08.07.004-4 - CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)**

**Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 130,50; Hospitalar: R\$ 130,50;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 112,61; Hospitalar: R\$ 112,61;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 97,37; Hospitalar: R\$ 97,37;

Novos Instrumentos de Registro 04 - AIH (Proc. Especial)

Instrumentos de Registro excluidos 05 - AIH (Proc. Secundário)

**02.08.08.004-0 - LINFOCINTILOGRAFIA****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 141,33; Hospitalar: R\$ 141,33;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 906,80; Hospitalar: R\$ 906,80;

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

Valor Ambulatorial: R\$ 66,23; Hospitalar: R\$ 66,23;

Novas Modalidades 02 - Hospitalar

Novos Instrumentos de Registro 04 - AIH (Proc. Especial)

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

Valor Ambulatorial: R\$ 289,43; Hospitalar: R\$ 289,43;

**03.03.12.006-1 - TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER - ATE 30 MCI)****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 443,70; Hospitalar: R\$ 443,70;

Novas Modalidades 02 - Hospitalar

Novos Instrumentos de Registro 04 - AIH (Proc. Especial)

**03.03.12.007-0 - TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVES****Alterações**

Valor Ambulatorial: R\$ 359,70; Hospitalar: R\$ 359,70;

Novas Modalidades 02 - Hospitalar

Novos Instrumentos de Registro 04 - AIH (Proc. Especial)

**03.04.09.002-6 - IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREÓIDE (100 MCI)****Alterações**

Valor Hospitalar: R\$ 758,28;

**03.04.09.003-4 - IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREÓIDE (200 MCI)****Alterações**

Valor Hospitalar: R\$ 1.157,70;

**03.04.09.004-2 - IODOTERAPIA DE CARCINOMA DIFERENCIADO DA TIREÓIDE (250 MCI)**

**Alterações**

Valor Hospitalar: R\$ 1.496,70;

**PORTARIA nº 0257 de 28 de Julho de 2009 - SAS****01.01.01.004-4 - PRATICAS CORPORAIS EM MEDICINA TRADICIONAL CHINESA****Alterações**

Novos CBOs	223525, 223555, 223620, 223625, 223650, 223710, 251505, 251510, 322210, 515105, 515110, 515120, 5151H1
------------	--

**02.11.06.027-5 - TRIAGEM OFTALMOLÓGICA - PROJETO OLHAR BRASIL****Alterações**

Nova idade mínima	4 anos
CBOs excluidos	223115, 223116, 223131, 223144, 223505, 223530, 223560, 2235C1, 239415, 322205, 322215, 322230, 322235, 3222E1, 3222E2
Serviços Classificação excluidos	131-004

**03.01.05.001-5 - ACOMPANHAMENTO E AVALIACAO DOMICILIAR DE PACIENTE C/ DOENÇA NEUROMUSCULAR, SUBMETIDO À VENTILAÇÃO MECANICA NÃO INVASIVA - paciente/mês****Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

**03.01.05.006-6 - INSTALACAO / MANUTENCAO DE VENTILAÇÃO DOMICILIAR NÃO INVASIVA ATRAVES DO VENTILADOR TIPO DOIS NÍVEIS EM DOIS NÍVEIS COM BILEVEL - uso de ventilador/paciente/dia****Alterações**

Novos CIDs principais	B91, G120, G121, G122, G600, G601, G602, G603, G608, G609, G711, G712, G713
-----------------------	---

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

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

**03.01.07.003-2 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE P/ ADAPTACAO DE APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) UNI / BILATERAL****Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

**03.01.08.002-0 - ACOLHIMENTO NOTURNO DE PACIENTE DE CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL****Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

**03.01.08.003-8 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM SAUDE MENTAL TERCEIRO TURNO****Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

**03.01.08.004-6 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM SAUDE MENTAL (RESIDENCIA TERAPEUTICA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

**03.01.08.005-4 - ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE CRIANCA E ADOLESCENTE C/**

**TRANSTORNOS MENTAIS****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.01.08.006-2 - ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM SAUDE MENTAL****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

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

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.01.08.008-9 - ACOMPANHAMENTO NAO INTENSIVO DE CRIANCA E ADOLESCENTE C/ TRANSTORNOS MENTAIS****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

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

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

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

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

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

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

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

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

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

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.01.11.001-8 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE MEDIO / GRANDE QUEIMADO****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.01.11.002-6 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PEQUENO QUEIMADO****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.01.12.005-6 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS- CIRURGIA BARIATRICA**

**Alterações**  
Novos Atributos Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

### **03.01.13.001-9 - AVALIACAO CLINICA E ELETRONICA DE DISPOSITIVO ELETTRICO CARDIACO IMPLANTAVEL**

**Alterações**

### **03.01.13.002-7 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR (POR ATENDIMENTO)**

**Alterações**

Novos Atributos Complementares  
014 - Admite APAC de Continuidade

### **03.04.01.001-4 - BETATERAPIA DÉRMICA (POR CAMPO)**

**Alterações**

Novos Atributos Complementares  
014 - Admite APAC de Continuidade

### **03.04.01.002-2 - BETATERAPIA OFTÁLMICA (POR CAMPO)**

**Alterações**

Novos Atributos Complementares  
014 - Admite APAC de Continuidade

### **03.04.01.007-3 - BRAQUITERAPIA DE ALTA TAXA DE DOSE (POR INSERÇÃO)**

**Alterações**

Novos Atributos Complementares  
014 - Admite APAC de Continuidade

### **03.04.01.009-0 - COBALTOTERAPIA (POR CAMPO)**

**Alterações**

Novos Atributos Complementares  
014 - Admite APAC de Continuidade

### **03.04.01.012-0 - IRRADIACAO DE CORPO INTEIRO PRÉ-TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA**

**Alterações**

Novos Atributos Complementares  
014 - Admite APAC de Continuidade

### **03.04.01.013-8 - IRRADIAÇÃO DE MEIO CORPO**

**Alterações**

Novos Atributos Complementares  
014 - Admite APAC de Continuidade

### **03.04.01.014-6 - IRRADIAÇÃO DE PELE TOTAL**

**Alterações**

Novos Atributos Complementares  
014 - Admite APAC de Continuidade

### **03.04.01.023-5 - RADIOTERAPIA DE DOENÇA OU CONDIÇÃO BENIGNA (POR CAMPO)**

**Alterações**

Novos Atributos Complementares  
014 - Admite APAC de Continuidade

### **03.04.01.026-0 - ROENTGENTERAPIA (POR CAMPO)**

**Alterações**

Novos Atributos Complementares  
014 - Admite APAC de Continuidade

### **03.04.01.028-6 - RADIOTERAPIA COM ACELERADOR LINEAR SÓ DE FÓTONS (POR CAMPO)**

**Alterações**

Novos Atributos Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.01.029-4 - RADIOTERAPIA COM ACELERADOR LINEAR DE FÓTONS E ELÉTRONS (POR CAMPO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.001-0 - QUIMIOTERAPIA DE ADENOCARCINOMA DE COLON ESTÁDIO IV OU DOENÇA RECIDIVADA (1ª LINHA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.002-8 - QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE COLON ESTÁDIO IV OU DOENÇA RECIDIVADA (2ª LINHA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.003-6 - HOMONIOTERAPIA (RECEPTOR POSITIVO) OU QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DO ENDOMÉTRIO****Alterações**

Novos Atributos Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.004-4 - QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE ESTÔMAGO- DOENÇA METASTÁTICA OU RECIDIVADA****Alterações**

Novos Atributos Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.005-2 - QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PÂNCREAS - ESTÁDIOS DE II A IV****Alterações**

Novos Atributos Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.006-0 - HORMONIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA AVANÇADO C/ SUPRESSÃO ANDROGÊNICA PRÉVIA - 2ª LINHA****Alterações**

Novos Atributos Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.007-9 - HORMONIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA AVANÇADO S/ SUPRESSÃO CIRÚRGICA PRÉVIA - 1ª LINHA****Alterações**

Novos Atributos Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.008-7 - QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA RESISTENTE A HORMONIOTERAPIA****Alterações**

Novos Atributos Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.009-5 - QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE RETO (ESTÁDIO IV OU DOENÇA RECIDIVADA) -1ª LINHA)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.010-9 - QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE RETO (ESTÁDIO IV OU DOENÇA RECIDIVADA) - 2<sup>a</sup> LINHA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.011-7 - QUIMIOTERAPIA DO APUDOMA AVANÇADO E IRESSECÁVEL**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.012-5 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE ADRENAL METASTÁTICO RECIDIVADO OU IRRESSECÁVEL**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.013-3 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA (DOENÇA METASTÁTICA OU RECIDIVADA) - 1<sup>a</sup> LINHA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.014-1 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA (DOENÇA METASTÁTICA OU RECIDIVADA) - 2<sup>a</sup> LINHA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.015-0 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE NASOFARINGE - ESTÁDIO IV OU DOENÇA RECIDIVADA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.016-8 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE RIM - URETER - BEXIGA URINÁRIA - DOENÇA METASTÁTICA /RECIDIVADA /INOPERÁVEL**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.017-6 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DE ESÔFAGO - DOENÇA METASTÁTICA OU RECIDIVADA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.018-4 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DO COLO UTERINO - ESTÁDIO IVB OU RECIDIVA FORA DE ÁREA PRÉVIAMENTE IRRADIADA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.019-2 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE RETO/ CANAL ANAL/ MARGEM ANAL - ESTÁDIO IV OU DOENÇA RECIDIVADA INOPERÁVEL**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.020-6 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE CABEÇA E PESCOÇO-DOENÇA METASTÁTICA OU DOENÇA RECIDIVADA INOPERÁVEL**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.021-4 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR DE CÉLULAS NÃO PEQUENAS ( ESTÁDIO IIIB OU IV OU DOENÇA RECIDIVADA)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.022-2 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR INDIFERENCIADO DE CÉLULAS PEQUENAS - DOENÇA EXTENSA OU METASTATICA OU RECIDIVADA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.023-0 - QUIMIOTERAPIA DO MELANOMA MALIGNO METASTÁTICO/ RECIDIVADO/ INOPERÁVEL**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.024-9 - QUIMIOTERAPIA DE METÁSTASE DE CARCINOMA / ADENOCARCINOMA DE ORIGEM DESCONHECIDA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.025-7 - QUIMIOTERAPIA DE METÁSTASE DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE ORIGEM DESCONHECIDA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.026-5 - QUIMIOTERAPIA DE METÁSTASE DE NEOPLASIA MALIGNA INDIFERENCIADA DE ORIGEM DESCONHECIDA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.027-3 - QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVÁRIO OU DA TUBA UTERINA ( ESTÁDIO IV OU RECIDIVA) -1<sup>a</sup> LINHA.**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.028-1 - QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVÁRIO OU DA TUBA UTERINA (ESTÁDIO IV OU RECIDIVA) - 2<sup>a</sup> LINHA)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.029-0 - QUIMIOTERAPIA DE SARCOMA DE PARTES MOLES - DOENÇA METASTATICA OU RECIDIVADA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.030-3 - QUIMIOTERAPIA DE SARCOMA ÓSSEO METASTÁTICO / RECIDIVADO**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.031-1 - QUIMIOTERAPIA DO TUMOR DO ESTROMA GASTROINTESTINAL COM MARCADOR POSITIVO - DOENÇA IRRESSECÁVEL PRIMÁRIA OU METASTÁTICA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.032-0 - QUIMIOTERAPIA DE TUMOR DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL, RECIDIVANTE / LOCO-REGIONAL AVANÇADO INOPERÁVEL**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.033-8 - HORMONIOTERAPIA DE CARCINOMA DE MAMA RECEPTOR POSITIVO ( EXCLUSIVO PARA PÓS-MENOPAUSA) - 2<sup>a</sup> LINHA)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.034-6 - HORMONIOTERAPIA DE CARCINOMA DE MAMA RECEPTOR POSITIVO - 1<sup>a</sup> LINHA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.035-4 - HORMONIOTERAPIA DE CANCER DE MAMA RECEPTOR POSITIVO (2<sup>a</sup> LINHA)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.036-2 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA INDIFERENCIADO DA TIREOIDE - ESTÁDIO DE IVA ATÉ IVC**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.02.037-0 - QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA DE PÊNIS ESTÁDIO III OU IV/ DOENÇA METASTÁTICA OU RECIDIVADA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.03.001-5 - QUIMIOTERAPIA DE DOENÇA LINFOPROLIFERATIVA RARA -1<sup>a</sup> LINHA.**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.03.002-3 - QUIMIOTERAPIA DE DOENÇA LINFOPROLIFERATIVA RARA - 2<sup>a</sup> LINHA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.03.003-1 - QUIMIOTERAPIA DE DOENÇA MIELOPROLIFERATIVA RARA - 1<sup>a</sup> LINHA**

**Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.03.004-0 - QUIMIOTERAPIA DE DOENÇA MIELOPROLIFERATIVA RARA - 2ª LINHA.****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.03.005-8 - QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA - 1ª LINHA.****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.03.006-6 - QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA - 2ª LINHA.****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.03.007-4 - QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA QUALQUER FASE -  
CONTROLE SANGÜINEO****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.03.008-2 - QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA EM FASE BLÁSTICA -  
MARCADOR POSITIVO - 2ª LINHA.****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.03.009-0 - QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA EM FASE BLASTICA -  
MARCADOR POSITIVO - SEM FASE CRÔNICA OU DE TRANSFORMAÇÃO  
ANTERIOR (1ª LINHA).****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.03.010-4 - QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA EM FASE BLÁSTICA -  
MARCADOR POSITIVO-3ª LINHA****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.03.011-2 - QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA EM FASE CRÔNICA -  
MARCADOR POSITIVO - 1ª LINHA.****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.03.012-0 - QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA EM FASE CRÔNICA -  
MARCADOR POSITIVO - 3ª LINHA****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.03.013-9 - QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA EM FASE DE  
TRANSFORMAÇÃO - MARCADOR POSITIVO - 3ª LINHA****Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

**03.04.03.014-7 - QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA EM FASE DE TRANSFORMAÇÃO - MARCADOR POSITIVO - 2<sup>a</sup>LINHA**

**Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

**03.04.03.015-5 - QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA EM FASE DE TRANSFORMAÇÃO - MARCADOR POSITIVO - SEM FASE CRÔNICA ANTERIOR (1<sup>a</sup> LINHA)**

**Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

**03.04.03.016-3 - QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NÃO HODGKIN DE BAIXO GRAU DE MALIGNIDADE (1<sup>a</sup> LINHA)**

**Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

**03.04.03.017-1 - QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NÃO HODGKIN DE BAIXO GRAU DE MALIGNIDADE - 2<sup>a</sup>LINHA**

**Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

**03.04.03.018-0 - QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA DE CÉLULAS PLASMÁTICAS - 1<sup>a</sup> LINHA.**

**Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

**03.04.03.019-8 - QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA DE CÉLULAS PLASMÁTICAS - 2<sup>a</sup> LINHA.**

**Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

**03.04.03.020-1 - QUIMIOTERAPIA DA TRICOLEUCEMIA - 2<sup>a</sup> LINHA**

**Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

**03.04.03.021-0 - QUIMIOTERAPIA DE TRICOLEUCEMIA - 1<sup>a</sup>LINHA.**

**Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

**03.04.03.022-8 - QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA MIELÓIDE CRÔNICA EM FASE CRÔNICA - MARCADOR POSITIVO - 2<sup>a</sup> LINHA**

**Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

**03.04.04.001-0 - QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE RETO (ESTÁDIOS II E III OU DUKES B E C)**

**Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

**03.04.04.002-9 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTÁDIO III - 1ª LINHA****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.04.003-7 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTÁDIO III - 2 ª LINHA****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.04.004-5 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DE COLO DO UTERO EM ESTÁDIOS DE IB2 ATÉ IVA****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.04.005-3 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE RETO/ CANAL ANAL/ MARGEM ANAL (ESTÁDIOS II E III)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.04.006-1 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMÓIDE DOS SEIOS PARA-NASAIS/ LARINGE / HIPOFARINGE/ OROFARINGE /CAVIDADE ORAL- ESTÁDIOS IVA OU IVB****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.04.007-0 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE BEXIGA EM ESTÁDIO II ATÉ IV SEM METÁSTASE À DISTÂNCIA****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.04.008-8 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE NASOFARINGE EM ESTÁDIO DE III ATÉ IVB****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.04.009-6 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR DE CÉLULAS NÃO PEQUENAS EM ESTÁDIO III****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.04.010-0 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR INDIFERENCIADO DE CÉLULAS PEQUENAS (DOENÇA LIMITADA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.04.011-8 - QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DE ESÔFAGO EM ESTÁDIO DE I ATÉ IVA****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.04.012-6 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMOIDE DE VULVA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.04.013-4 - QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVÁRIO OU DA TUBA UTERINA (ESTÁDIO III OU IV) - 2<sup>a</sup> LINHA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.04.014-2 - QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVÁRIO OU DA TUBA UTERINA (ESTÁDIO III OU IV) - 1<sup>a</sup> LINHA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.04.015-0 - QUIMIOTERAPIA DE OSTEOSSARCOMA - 2<sup>a</sup> LINHA.**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.04.016-9 - QUIMIOTERAPIA DE SARCOMA ÓSSEO / OSTEOSSARCOMA - 1<sup>a</sup> LINHA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.05.001-6 - QUIMIOTERAPIA INTRA-VESICAL**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.05.002-4 - QUIMIOTERAPIA DE ADENOCARCINOMA DE COLON EM ESTÁDIO II OU III/ DUKES B OU C**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.05.003-2 - QUIMIOTERAPIA DO ADENOCARCINOMA DE RETO EM ESTÁDIOS II OU III / DUKES B OU C**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.05.004-0 - HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA RECEPTOR POSITIVO EM ESTÁDIO I CLÍNICO/PATOLÓGICO**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.05.006-7 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTÁDIO III CLÍNICO / PATOLÓGICO**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.05.007-5 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTÁDIO II CLÍNICO OU PATOLÓGICO SEM LINFONODOS AXILARES ACOMETIDOS**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.05.011-3 - HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA RECEPTOR POSITIVO EM ESTÁDIO III CLÍNICO/PATOLÓGICO****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.05.012-1 - HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA RECEPTOR POSITIVO EM ESTÁDIO II CLÍNICO OU PATOLÓGICO****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.05.013-0 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTÁDIO I CLÍNICO / PATOLÓGICO****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.05.014-8 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTÁDIO II CLÍNICO / PATOLÓGICO COM LINFONODOS AXILARES POSITIVOS****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.05.016-4 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA EPIDERMOIDE DE CABEÇA E PESCOÇO ( DOENÇA RESIDUAL MÍNIMA)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.05.017-2 - QUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA PULMONAR DE CÉLULAS NÃO PEQUENAS EM ESTÁDIO DE IB ATÉ III****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.05.018-0 - QUIMIOTERAPIA DE CARCINOMA PULMONAR INDIFERENCIADO DE CÉLULAS PEQUENAS (DOENÇA LIMITADA)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.05.020-2 - QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVÁRIO OU DA TUBA UTERINA****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.05.021-0 - QUIMIOTERAPIA DO OSTE OSSARCOMA****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.05.022-9 - QUIMIOTERAPIA DE SARCOMA DE PARTES MOLES DE EXTREMIDADE EM ESTÁDIO DE II B A IV SEM METÁSTASE À DISTÂNCIA (G2 OU G3 TUMOR MAIS DE 5 CM) )****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.06.001-1 - QUIMIOTERAPIA DA DOENÇA DE HODGKIN - 1ª LINHA****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.06.003-8 - QUIMIOTERAPIA DA DOENÇA DE HODGKIN - 2ª LINHA****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.06.004-6 - QUIMIOTERAPIA DA DOENÇA DE HODGKIN - 3ª LINHA****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.06.005-4 - QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA PRÓ-MIELOCÍTICA AGUDA - 1ª FASE****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.06.006-2 - QUIMIOTERAPIA DA LEUCEMIA PRÓ-MIELOCÍTICA AGUDA - FASES SUBSEQUENTES****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.06.007-0 - QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA AGUDA/ MIELODISPLASIA /LINFOMA LINFOBLÁSTICO/ LINFOMA DE BURKITT - 1ª LINHA****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.06.008-9 - QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA AGUDA/ MIELODISPLASIA/LINFOMA LINFOBLÁSTICO/ LINFOMA DE BURKITT - 2ª LINHA****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.06.009-7 - QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA AGUDA/ MIELODISPLASIA/ LINFOMA LINFOBLÁSTICO/ LINFOMA DE BURKITT 3ª LINHA****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.06.010-0 - QUIMIOTERAPIA DE LEUCEMIA AGUDA/MIELODISPLASIA/ LINFOMA LINFOBLÁSTICO/ LINFOMA DE BURKITT - 4ª LINHA****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.06.011-9 - QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NÃO HODGKIN GRAU INTERMEDIÁRIO OU ALTO - 2ª LINHA****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.06.012-7 - QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NÃO HODGKIN GRAU INTERMEDIÁRIO OU ALTO - 3ª LINHA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.06.013-5 - QUIMIOTERAPIA DE LINFOMA NÃO HODGKIN GRAU INTERMEDIÁRIO OU ALTO - 1ª LINHA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.06.015-1 - QUIMIOTERAPIA DE TUMOR GERMINATIVO EXTRA-GONADAL**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.06.016-0 - QUIMIOTERAPIA DE TUMOR GERMINATIVO DE OVÁRIO EM ESTÁDIO DE II ATÉ IV**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.06.017-8 - QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL - CORIOCARCINOMA DE BAIXO RISCO**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.06.018-6 - QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL - CORIOCARCINOMA DE BAIXO RISCO PERSISTENTE / ALTO RISCO / RECIDIVA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.06.019-4 - QUIMIOTERAPIA DE NEOPLASIA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL - CORIOMA / MOLA HIDATIFORME - PERSISTENTE / INVASIVA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.06.020-8 - QUIMIOTERAPIA DE TUMOR GERMINATIVO DE TESTÍCULO - 1ª LINHA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.06.021-6 - QUIMIOTERAPIA DE TUMOR GERMINATIVO DE TESTÍCULO - 2ª LINHA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.07.001-7 - QUIMIOTERAPIA DE CANCER NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - 1ª LINHA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.07.002-5 - QUIMIOTERAPIA DE CANCER NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - 2ª LINHA**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.07.003-3 - QUIMIOTERAPIA DE CANCER NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - 4ª LINHA**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.07.004-1 - QUIMIOTERAPIA DE CANCER NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA - 3ª LINHA**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.07.005-0 - QUIMIOTERAPIA DE ALTA DOSE DE OSTEOSARCOMA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.08.005-5 - QUIMIOTERAPIA INTRA-TECAL**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade

**03.04.08.007-1 - INIBIDOR DA OSTEÓLISE**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade

**03.05.01.002-6 - DIALISE PERITONEAL INTERMITENTE DPI (MÁXIMO 2 SESSOES POR SEMANA)**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade

**03.05.01.006-9 - HEMODIÁLISE I (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade

**03.05.01.008-5 - HEMODIÁLISE I EM PORTADOR DE HIV (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade

**03.05.01.010-7 - HEMODIALISE II (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade

**03.05.01.011-5 - HEMODIÁLISE II EM PORTADOR DE HIV (MÁXIMO 3 SESSÕES POR SEMANA)**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade

**03.05.01.016-6 - MANUTENCAO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA /DPAC**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade

**03.05.01.018-2 - TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DIALISE PERITONEAL - DPAC-DPA (9 DIAS)**

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

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

## | Alterações

Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**03.09.05.002-2 - SESSAO DE ACUPUNTURA COM INSERCAO DE AGULHAS**

## | Alterações

CBOs excluidos 223605

**04.06.01.057-9 - IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI-SITIO TRANSVENOSO EPIMIOCARDICO POR TORACOTOMIA P/ IMPLANTE DE ELETRODO**

## | Alterações

**04.06.01.058-7 - IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR DE CAMARA DUPLA TRANSVENOSO**

## | Alterações

**04.06.01.060-9 - IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI-SITIO TRANSVENOSO**

## | Alterações

**04.07.01.025-4 - RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA**

## | Alterações

Novos CBOs 223120

**04.16.01.010-5 - ORQUIECTOMIA C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR EM ONCOLOGIA**

## | Alterações

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

## | Alterações

**05.01.04.002-1 - IDENTIFICACAO DE DOADOR FALECIDO DE RIM / PANCREAS E RIM-PANCREAS**

## | Alterações

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

## | Alterações

**05.05.02.001-7 - PARTICIPACAO DE EQUIPE NEFROLOGICA EM TRANSPLANTE RENAL DE DOADOR FALECIDO**

## | Alterações

**05.05.02.004-1 - TRANSPLANTE DE CORACAO**

## | Alterações

Novos CBOs 2231F3

**05.05.02.005-0 - TRANSPLANTE DE FIGADO (ORGAO DE DOADOR FALECIDO)**

## | Alterações

Novos CBOs 2231F3

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

## | Alterações

Novos CBOs 2231F3

**05.05.02.007-6 - TRANSPLANTE DE PANCREAS**

**Alterações**  
Novos CBOs 2231F3

**05.05.02.008-4 - TRANSPLANTE DE PULMAO**

**Alterações**  
Novos CBOs 2231F3

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

**Alterações**  
Novos CBOs 2231F3

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

**Alterações**  
Novos CBOs 2231F3

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

**Alterações**  
Novos CBOs 2231F3  
CBOs excluidos 223107

**05.06.01.001-5 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS-TRANSPLANTE DE CORNEA**

**Alterações**  
Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**05.06.01.002-3 - ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS-TRANSPLANTE DE RIM FIGADO CORACAO PULMAO CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS E/OU PANCREAS**

**Alterações**  
Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**05.06.01.003-1 - ACOMPANHAMENTO DE DOADOR VIVO POS-DOAÇÃO DE FIGADO, PULMAO OU RIM**

**Alterações**  
Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

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

**Alterações**  
Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

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

**Alterações**  
Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.01.003-5 - INFILIXIMABE (A)10 MG/ML 10 ML INJETAVEL (FRASCO-AMPOLA- POR TRATAMENTO MENSAL)**

**Alterações**  
Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.01.004-3 - INFILIXIMABE 10 MG/ML INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA 10 ML)**

**Alterações**  
Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.01.005-1 - ETANERCEPTE 50MG INJETAVEL- FRASCO AMPOLA (POR TRATAMENTO MENSAL)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.02.001-4 - RILUZOL 50 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.03.001-0 - HIDROXIUREIA 500 MG (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.03.002-8 - SACARATO DE HIDROXIDO FERRICO 100 MG INJETAVEL (POR FRASCO DE 5 ML )****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.04.001-5 - ALFAEPOETINA 1.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.04.002-3 - ALFAEPOETINA 10.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.04.003-1 - ALFAEPOETINA 2.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.04.004-0 - ALFAEPOETINA 3.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.04.005-8 - ALFAEPOETINA 4.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.05.001-0 - BECLOMETASONA (C) 200 MCG (POR CAPSULA INALANTE)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.05.002-9 - BECLOMETASONA (C) 200 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 100 DOSES)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.05.003-7 - BECLOMETASONA (C) 250 MCG SPRAY (POR FRASCO DE 200 DOSES)**

**Alterações**  
Novos Atributos Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

#### **06.01.05.004-5 - BECLOMETASONA (C) 400 MCG (POR CAPSULA INALANTE)**

**Alterações**  
Novos Atributos Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

#### **06.01.05.005-3 - BECLOMETASONA (C) 400 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 100 DOSES)**

**Alterações**  
Novos Atributos Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

#### **06.01.05.006-1 - BUDESONIDA (C) 200 MCG (POR CAPSULA INALANTE)**

**Alterações**  
Novos Atributos Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

#### **06.01.05.007-0 - BUDESONIDA (C) 200 MCG PO INALANTE OU AEROSOL BUCAL (POR FRASCO C/ 100 DOSES)**

**Alterações**  
Novos Atributos Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

#### **06.01.05.008-8 - FENOTEROL (B) 200 MCG AEROSOL (POR FRASCO DE 300 DOSES)**

**Alterações**  
Novos Atributos Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

#### **06.01.05.009-6 - FORMOTEROL (D) 12 MCG (POR CAPSULA INALANTE)**

**Alterações**  
Novos Atributos Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

#### **06.01.05.010-0 - FORMOTEROL (D) 12 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 60 DOSES)**

**Alterações**  
Novos Atributos Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

#### **06.01.05.011-8 - FORMOTEROL 12 MCG + BUDESONIDA 400 MCG (POR CAPSULA INALANTE)**

**Alterações**  
Novos Atributos Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

#### **06.01.05.012-6 - FORMOTEROL 12 MCG + BUDESONIDA 400 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 60 DOSES)**

**Alterações**  
Novos Atributos Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

#### **06.01.05.013-4 - FORMOTEROL 6 MCG + BUDESONIDA 200 MCG PO INALANTE (POR FRASCO DE 60 DOSES)**

**Alterações**  
Novos Atributos Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

#### **06.01.05.014-2 - FORMOTEROL 6MCG + BUDESONIDA 200 MCG (POR CAPSULA INALANTE)**

**Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

### **06.01.05.015-0 - SALBUTAMOL (B)100 MCG AEROSSOL (POR FRASCO DE 200 DOSES)**

#### **Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

### **06.01.05.016-9 - SALMETEROL (D) 50 MCG PO INALANTE OU AEROSSOL BUCAL (POR FRASCO DE 60 DOSES)**

#### **Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

### **06.01.06.001-6 - CIPROFLOXACINA 250 MG (POR COMPRIMIDO)**

#### **Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

### **06.01.06.002-4 - CIPROFLOXACINA 500 MG (POR COMPRIMIDO)**

#### **Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

### **06.01.07.001-1 - GABAPENTINA 300 MG (POR CAPSULA)**

#### **Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

### **06.01.07.002-0 - GABAPENTINA 400 MG (POR CAPSULA)**

#### **Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

### **06.01.07.003-8 - LAMOTRIGINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)**

#### **Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

### **06.01.07.004-6 - LAMOTRIGINA 25 MG (POR COMPRIMIDO)**

#### **Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

### **06.01.07.005-4 - TOPIRAMATO 100 MG (POR COMPRIMIDO)**

#### **Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

### **06.01.07.006-2 - TOPIRAMATO 25 MG (POR COMPRIMIDO)**

#### **Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

### **06.01.07.007-0 - TOPIRAMATO 50 MG (POR COMPRIMIDO)**

#### **Alterações**

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

### **06.01.07.008-9 - VIGABATRINA 500 MG (POR COMPRIMIDO)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.08.001-7 - CLOROQUINA (E) 150 MG (POR COMPRIMIDO)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.08.002-5 - HIDROXICLOROQUINA (E) 400 MG (POR COMPRIMIDO)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.08.003-3 - METILPREDNISOLONA 500 MG INJETAVEL (POR AMPOLA)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.09.001-2 - MESALAZINA 1 G + DILUENTE 100 ML (ENEMA) -POR DOSE**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.09.002-0 - MESALAZINA 1000 MG (POR SUPOSITORIO)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.09.003-9 - MESALAZINA 250 MG (POR SUPOSITORIO)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.09.004-7 - MESALAZINA 3 G + DILUENTE 100 ML (ENEMA) - POR DOSE**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.09.005-5 - MESALAZINA 400 MG (POR COMPRIMIDO)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.09.006-3 - MESALAZINA 500 MG (POR COMPRIMIDO)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.09.008-0 - MESALAZINA 800 MG - POR COMPRIMIDO**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.09.009-8 - SULFASSALAZINA 500 MG (POR COMPRIMIDO)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.09.010-1 - MESALAZINA 500 MG (POR SUPOSITORIO)**

**Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.10.001-8 - AMANTADINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.10.002-6 - BIPERIDENO 2 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.10.003-4 - BIPERIDENO 4 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.10.004-2 - ENTACAPONA (F) 200 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.10.005-0 - LEVODOPA 100 MG + BENSERAZIDA 25 MG (POR CAPSULA OU COMPRIMIDO)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.10.006-9 - LEVODOPA 200 MG + BENSERAZIDA 50 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.10.007-7 - LEVODOPA 200 MG + CARBIDOPA 50 MG (POR CAPSULA OU COMPRIMIDO)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.10.008-5 - LEVODOPA 250MG + CARBIDOPA 25 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.10.009-3 - PRAMIPEXOL 0,125 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.10.010-7 - PRAMIPEXOL 0,25 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.10.011-5 - PRAMIPEXOL 1 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.10.012-3 - SELEGILINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.10.013-1 - SELEGILINA 5 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.10.014-0 - TOLCAPONA (F) 100 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.10.015-8 - TOLCAPONA (F) 200 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.10.016-6 - TRIEXIFENIDILA 5 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.11.001-3 - CLOZAPINA 100 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.11.002-1 - CLOZAPINA 25 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.11.003-0 - OLANZAPINA (G) 10 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.11.004-8 - OLANZAPINA (G) 5 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.11.005-6 - QUETIAPINA (G) 100 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.11.006-4 - QUETIAPINA (G) 25 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.11.007-2 - QUETIAPINA (G) 200 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.11.008-0 - RISPERIDONA 1 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares      014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.11.009-9 - RISPERIDONA 2 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares      014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.11.010-2 - ZIPRASIDONA (G) 80 MG (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares      014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.11.011-0 - ZIPRASIDONA (G) 40 MG (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares      014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.12.001-9 - LAMIVUDINA 10 MG/ML SOLUCAO ORAL (FRASCO DE 240 ML)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares      014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.12.002-7 - LAMIVUDINA 150 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares      014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.12.003-5 - RIBAVIRINA 250 MG (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares      014 - Admite APAC de Continuidade

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

Novos Atributos  
Complementares      014 - Admite APAC de Continuidade

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

Novos Atributos  
Complementares      014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.14.001-0 - ACITRETINA 10 MG (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares      014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.14.002-8 - ACITRETINA 25 MG (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares      014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.14.003-6 - ISOTRETINOINA 10 MG (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares      014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.14.004-4 - ISOTRETINOINA 20 MG (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.15.001-5 - COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ PACIENTE FENILCETONURICO MAIOR DE 1 ANO  
- FORMULA DE AMINO-ACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (LATA - POR GRAMA)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.15.002-3 - COMPLEMENTO ALIMENTAR P/ PACIENTE FENILCETONURICO MENOR DE 1  
ANO - FORMULA DE AMINO-ACIDOS ISENTA DE FENILALANINA (LATA - POR  
GRAMA)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.16.001-0 - FILGRASTIM (I) 300 MCG INJETAVEL (POR FRASCO)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.16.002-9 - LENOGRASTIM (I) 33,6 MUI INJETAVEL (POR FRASCO)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.16.003-7 - MOLGRAMOSTIM (I) 300 MCG INJETAVEL (POR FRASCO)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.17.001-6 - CODEINA 3 MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 120 ML)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.17.002-4 - CODEINA 30 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.17.003-2 - CODEINA 30 MG/ML (POR AMPOLA DE 2 ML)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.17.004-0 - CODEINA 60 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.17.005-9 - METADONA 10 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.17.006-7 - METADONA 10 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA DE 1 ML)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.17.007-5 - METADONA 5 MG (POR COMPRIMIDO)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.17.008-3 - MORFINA DE LIBERACAO CONTROLADA 100 MG (POR CAPSULA)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.17.009-1 - MORFINA DE LIBERACAO CONTROLADA 60 MG (POR CAPSULA)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.17.010-5 - MORFINA 10 MG (POR COMPRIMIDO)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.17.011-3 - MORFINA 10 MG/ML (POR AMPOLA DE 1 ML)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.17.012-1 - MORFINA 10 MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 60 ML)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.17.013-0 - MORFINA 30 MG (POR COMPRIMIDO)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.17.014-8 - MORFINA DE LIBERACAO CONTROLADA 30 MG (POR CAPSULA)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.18.001-1 - ATORVASTATINA (J) 10 MG (POR COMPRIMIDO)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.18.002-0 - ATORVASTATINA (J) 20 MG (POR COMPRIMIDO)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.18.003-8 - BEZAFIBRATO (K) 200 MG (POR DRAGEA)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.18.004-6 - BEZAFIBRATO (K) 400 MG (POR DRAGEA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.18.005-4 - CIPROFIBRATO (K) 100 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.18.006-2 - ETOFIBRATO (K) 500 MG (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.18.007-0 - FENOFIBRATO (K) 200 MG (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.18.008-9 - FENOFIBRATO (K) 250 MG LIBERACAO RETARDADA (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.18.009-7 - FLUVASTATINA (J) 20 MG (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.18.010-0 - FLUVASTATINA (J) 40 MG (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.18.011-9 - GENFIBROZILA (K) 600 MG (POR CAPSULA OU COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.18.012-7 - GENFIBROZILA (K) 900 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.18.013-5 - LOVASTATINA (J) 10 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.18.014-3 - LOVASTATINA (J) 20 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.18.015-1 - LOVASTATINA (J) 40 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.18.016-0 - PRAVASTATINA (J) 10 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.18.017-8 - PRAVASTATINA (J) 20MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.18.018-6 - PRAVASTATINA (J) 40 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.18.019-4 - SINVASTATINA (J) 10 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.18.020-8 - SINVASTATINA (J) 20 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.18.021-6 - SINVASTATINA (J) 40 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.18.022-4 - SINVASTATINA (J) 5 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.18.023-2 - SINVASTATINA (J) 80 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.19.001-7 - ALFAINTERFERONA 2B 10.000.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.19.002-5 - ALFAINTERFERONA 2B 3.000.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.19.003-3 - ALFAINTERFERONA 2B 5.000.000 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

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

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

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

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.19.006-8 - BETAINTERFERONA (L) 1A 12.000.000 UI (44 MCG) INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.19.007-6 - BETAINTERFERONA (L) 1A 6.000.000 UI (22 MCG) INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.19.008-4 - BETAINTERFERONA (L) 1A 6.000.000 UI (30 MCG) INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA OU SERINGA PREENCHIDA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.19.009-2 - BETAINTERFERONA (L) 1B 9.600.000 UI (300MCG) INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.19.010-6 - GLATIRAMER 20 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA OU SERINGA PREENCHIDA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

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

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

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

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.20.001-2 - AZATIOPRINA 50 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.20.002-0 - CICLOSPORINA 10 MG (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.20.003-9 - CICLOSPORINA 100 MG (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.20.004-7 - CICLOSPORINA 100 MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 50 ML)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.20.005-5 - CICLOSPORINA 25 MG (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.20.006-3 - CICLOSPORINA 50 MG (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.20.007-1 - LEFLUNOMIDA 20 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.20.008-0 - METOTREXATO 25 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA DE 2 ML)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.20.009-8 - METOTREXATO 25 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA DE 20 ML)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.20.010-1 - MICOFENOLATO DE MOFETILA (M) 500 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.20.011-0 - MICOFENOLATO DE SODIO (M) 180 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.20.012-8 - MICOFENOLATO DE SODIO (M) 360 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.20.013-6 - SIROLIMO 1 MG (POR DRAGEA)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.20.014-4 - SIROLIMO 1MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 60ML)****Alterações**

Novos Atributos  
Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.20.015-2 - SIROLIMO 2 MG (POR DRAGEA)****Alterações**

Novos Atributos

Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
----------------	-----------------------------------

**06.01.20.016-0 - TACROLIMO 1 MG (POR CAPSULA)**

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

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
-----------------------------------	-----------------------------------

**06.01.20.017-9 - TACROLIMO 5 MG (POR CAPSULA)**

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

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
-----------------------------------	-----------------------------------

**06.01.20.018-7 - CICLOFOSFAMIDA 50 MG (POR DRAGEA)**

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

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
-----------------------------------	-----------------------------------

**06.01.20.019-5 - EVEROLIMO 0,5 MG (POR COMPRIMIDO)**

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

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
-----------------------------------	-----------------------------------

**06.01.20.020-9 - EVEROLIMO 1 MG (POR COMPRIMIDO)**

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

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
-----------------------------------	-----------------------------------

**06.01.21.001-8 - IMUNOGLOBULINA ANTI-HEPATITE B 100 UI INJETAVEL (POR FRASCO)**

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

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
-----------------------------------	-----------------------------------

**06.01.21.002-6 - IMUNOGLOBULINA ANTI-HEPATITE B 1000 UI INJETAVEL (POR FRASCO)**

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

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
-----------------------------------	-----------------------------------

**06.01.21.003-4 - IMUNOGLOBULINA ANTI-HEPATITE B 500 UI INJETAVEL (POR FRASCO)**

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

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
-----------------------------------	-----------------------------------

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

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

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
-----------------------------------	-----------------------------------

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

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

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
-----------------------------------	-----------------------------------

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

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

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
-----------------------------------	-----------------------------------

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

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

Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade
--------------------------------	-----------------------------------

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

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade

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

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.22.001-3 - DONEPEZILA (N) 10MG (POR COMPRIMIDO)**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.22.002-1 - DONEPEZILA (N) 5 MG (POR COMPRIMIDO)**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.22.003-0 - RIVASTIGMINA (N) 1,5 MG (POR CAPSULA)**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.22.004-8 - RIVASTIGMINA (N) 2,0 MG/ML SOLUCAO ORAL (POR FRASCO DE 120ML)**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.22.005-6 - RIVASTIGMINA (N) 3 MG (POR CAPSULA)**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.22.006-4 - RIVASTIGMINA (N) 4,5 MG (POR CAPSULA)**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.22.007-2 - RIVASTIGMINA (N) 6 MG (POR CAPSULA)**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.22.008-0 - GALANTAMINA (N) 8 MG (POR CAPSULA)**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.22.009-9 - GALANTAMINA (N) 16 MG (POR CÁPSULA)**

<b>Alterações</b>	
Novos Atributos Complementares	014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.22.010-2 - GALANTAMINA (N) 24MG (POR CÁPSULA)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.23.001-9 - ALFADORNASE 2,5 MG (POR AMPOLA)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.24.001-4 - DEFERIPRONA 500 MG (POR COMPRIMIDO)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.24.002-2 - DESFERROXAMINA 500 MG INJETAVEL (POR FRASCO- AMPOLA)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.24.003-0 - DEFERASIROX 125 MG (POR COMPRIMIDO)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.24.004-9 - DEFERASIROX 250 MG (POR COMPRIMIDO)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.24.005-7 - DEFERASIROX 500 MG (POR COMPRIMIDO)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.25.001-0 - PENICILAMINA 250 MG (POR CAPSULA)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.25.002-8 - SEVELAMER 400 MG (POR COMPRIMIDO)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.25.003-6 - SEVELAMER 800 MG (POR COMPRIMIDO)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.26.001-5 - DESMOPRESSINA 0,1 MG/ML APPLICACAO NASAL (POR FRASCO DE 2,5 ML)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.27.001-0 - GOSSERELINA (O) 3,60 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)**

**Alterações**  
Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.27.002-9 - GOSSERRELINA (P) 10,80 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)**

**Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.27.003-7 - LEUPRORRELINA (O) 3,75 MG INJETAVEL ( POR FRASCO AMPOLA)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.27.004-5 - LEUPRORRELINA (P) 11,25 MG INJETAVEL (POR SERINGA PREENCHIDA)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.27.005-3 - TRIPTORRELINA (O) 3,75 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.28.001-6 - CIPROTERONA 50 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.28.002-4 - FLUTAMIDA 250 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.29.001-1 - DANAZOL 100 MG (POR CAPSULA)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.30.001-7 - OCTREOTIDA LAR 10 MG/ML INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.30.002-5 - OCTREOTIDA LAR 30 MG/ML INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.30.003-3 - OCTREOTIDA 0,1 MG/ML INJETAVEL (POR AMPOLA)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.30.004-1 - OCTREOTIDA LAR 20 MG/ML INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.31.001-2 - BROMOCRIPTINA 2,5 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**Novos Atributos  
Complementares

014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.31.002-0 - CABERGOLINA 0,5 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.32.001-8 - SOMATROPIN 12 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.32.002-6 - SOMATROPIN 4 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.33.001-3 - LEVOTIROXINA 100 MCG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.33.002-1 - LEVOTIROXINA 150 MCG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.33.003-0 - LEVOTIROXINA 25 MCG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.33.004-8 - LEVOTIROXINA 50 MCG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.34.001-9 - FLUDROCORTISONA 0,1 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.35.001-4 - ALENDRONATO (Q) 10 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.35.002-2 - ALENDRONATO (Q) 70 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.35.003-0 - ALFACALCIDOL (R) 0,25 MCG (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.35.004-9 - ALFACALCIDOL (R) 1,0 MCG (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.35.005-7 - CALCITONINA 100 UI INJETAVEL (POR AMPOLA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.35.006-5 - CALCITONINA 200 UI SPRAY NASAL (POR FRASCO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.35.007-3 - CALCITRIOL (R) 0,25 MCG (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.35.008-1 - CALCITRIOL 1,0 MCG INJETAVEL (POR AMPOLA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.35.009-0 - PAMIDRONATO (Q) 30MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.35.010-3 - PAMIDRONATO (Q) 60 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.35.011-1 - PAMIDRONATO (Q) 90 MG INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.35.012-0 - RALOXIFENO 60 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.35.013-8 - RISEDRONATO (Q) 35 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.35.014-6 - RISEDRONATO (Q) 5 MG (POR COMPRIMIDO)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.36.001-0 - IMIGLUCERASE 200 UI INJETAVEL (POR FRASCO-AMPOLA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.36.002-8 - PANCRELIPASE 10.000 UI (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.36.003-6 - PANCRELIPASE 12.000 UI (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.36.004-4 - PANCRELIPASE 18.000 UI (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.36.005-2 - PANCRELIPASE 20.000 UI (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.36.006-0 - PANCRELIPASE 25000 UI (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**06.01.36.007-9 - PANCRELIPASE 4500 UI (POR CAPSULA)****Alterações**

Novos Atributos Complementares 014 - Admite APAC de Continuidade

**07.02.04.004-5 - CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR C/ MARCAPASSO MULTI-SITIO****Alterações****07.02.04.005-3 - CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR IMPLANTÁVEL (CDI) - GERADOR****Alterações****07.02.04.023-1 - ELETRODO DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR****Alterações**