

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 05/2011 de 01 de Maio de 2011 - CGSI

Brasília, 01 de Maio de 2011.

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 Maio de 2011 conforme Informe abaixo:

Índice

Novos Procedimentos	1
Alterações em Procedimentos	2
Novas Compatibilidades	16
Compatibilidades Revogadas	16
Alterações em Compatibilidades	17

Novos Procedimentos**PORTARIA nº 189 de 27 de Abril de 2011 - SAS****04.03.01.039-0 - DRENAGEM LIQUÓRICA LOMBAR EXTERNA**

É UMA FORMA DE DERIVAÇÃO LIQUÓRICA QUE CONSISTE EM REALIZAR UMA PUNÇÃO LOMBAR E INTRODUCIR UM CATÉTER INTRA-RAQUIDIANO CONECTANDO ESTE CATÉTER EM UM COLETOR DE LÍQUOR ESTÉRIL E EXTERNO. SENDO NECESSÁRIA A MEDIDA DE PRESSÃO INTRA-CRANIANA; O CATÉTER IMPLANTADO PODE SER CONECTADO A UM MONITOR EXTERNO PADRÃO

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0014 - Tratamento de doenças do sistema nervoso central e periférico
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Ambos
Idade	De 0 meses a 110 anos
Média de Permanência	5
Qtd. Max.	1
Pontos	470
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 799,64; Profissional: R\$ 858,00
Atributos Complementares	001 - Inclui valor da anestesia, 004 - Admite permanência à maior
CBOs	223140
CIDs principais	C710, C711, C712, C713, C714, C715, C716, C717, C718, C719, C795, D320, D321, D329, D330, D331, D332, D333, D334, D337, D339, G049, G910, G911, G912, G913, G918, G919, G930, G932, G940, G941, G942, G960, I600, I601, I602, I603, I604, I605, I606, I607, I608, I609, I671, M500, M501, Q030, Q031, Q038, Q039, Q050, Q051, Q052, Q053, Q054, S069
Tipos de Leito	03 - Clínico, 07 - Pediátricos
Habilidades	1602 - Centro de referência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia, 1601 - Unidade de assistência de alta complexidade em neurologia/neurocirurgia

07.02.01.025-1 - RESERVATÓRIO COM CATETER PARA INFUSÃO DE FÁRMACOS

RESERVATÓRIO COM CATETER, TIPO OMMAYA OU SEMELHANTE, PARA INFUSÃO DE FÁRMACOS.

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	0
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	04 - AIH (Proc. Especial)
Sexo	Ambos
Idade	Não se Aplica
Qtd. Max.	1

| Valor

Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 310,00; Profissional: R\$ 0,00

Alterações em Procedimentos

PORTARIA nº 211 de 13 de Maio de 2011 - SAS

07.01.07.009-9 - PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL

| Alterações

Valor Ambulatorial: R\$ 100,00;

07.01.07.010-2 - PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL

| Alterações

Valor Ambulatorial: R\$ 100,00;

07.01.07.012-9 - PROTESE TOTAL MANDIBULAR

| Alterações

Valor Ambulatorial: R\$ 100,00;

07.01.07.013-7 - PROTESE TOTAL MAXILAR

| Alterações

Valor Ambulatorial: R\$ 100,00;

07.01.07.014-5 - PROTESES CORONARIAS / INTRA-RADICULARES FIXAS / ADESIVAS (POR ELEMENTO)

| Alterações

Valor Ambulatorial: R\$ 100,00;

MEMORANDO nº 69 de 26 de Maio de 2011 - CGRA

04.15.02.003-4 - OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS

| Alterações

Novos Atributos
Complementares 006 - CNRAC

PORTARIA nº 3.439 de 11 de Novembro de 2010 - GM

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

| Alterações

Valor Ambulatorial: R\$ 0,00;

PORTARIA nº 204 de 04 de Maio de 2011 - SAS

02.02.03.019-9 - DOSAGEM DE INIBIDOR DE C1-ESTERASE

| Alterações

Atributos
Complementares 001 - Inclui valor da anestesia
excluidos

02.11.05.009-1 - EXPLORACAO DIAGNOSTICA PELO VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA COM OU SEM USO DE ELETRODO DE PROFUNDIDADE

| Alterações

Nova descrição VISA A MONITORIZAÇÃO DE OCORRÊNCIAS DE EVENTOS ELETROGRÁFICOS EPILETÓGENOS E CRÍSES EPILÉPTICAS POR MEIO DA COLOCAÇÃO OU NÃO DE ELETRODOS DE PROFUNDIDADE COM O OBJETIVO DA INDICAÇÃO ADEQUADA DE TRATAMENTO CIRÚRGICO OU NÃO.

03.01.05.002-3 - ASSISTENCIA DOMICILIAR POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENCAO BASICA

| Alterações

Novos CBOs 223710

03.03.06.025-5 - TRATAMENTO DE PARADA CARDIACA C/ RESSUSCITACAO**Alterações**

Nova idade mínima 1 ano

04.01.01.003-1 - DRENAGEM DE ABSCESSO**Alterações**

Atributos

Complementares 001 - Inclui valor da anestesia
excluídos**04.03.01.001-2 - CRANIOPLASTIA****Alterações**Nova descrição PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA A RECONSTRUÇÃO DA CALOTA CRANIANA.
Valor Profissional: R\$ 522,48;**04.03.01.002-0 - CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA****Alterações**Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO PARA A DESCOMPRESSÃO CRANIANA.
Valor Profissional: R\$ 391,86;**04.03.01.003-9 - CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA DA FOSSA POSTERIOR****Alterações**Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO PARA A DESCOMPRESSÃO CRANIANA QUE INCLUI A FOSSA POSTERIOR.
Valor Profissional: R\$ 391,86;**04.03.01.004-7 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO****Alterações**

Valor Profissional: R\$ 671,94;

04.03.01.005-5 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO (C/ TECNICA COMPLEMENTAR)**Alterações**Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO PARA A RETIRADA DE CISTO, ABSCESSO OU GRANULOMA CEREBRAL COM O AUXÍLIO DE TÉCNICA ADICIONAL, COMO MICROCIRURGIA, ENDOSCOPIA, VIDEOSCIRURGIA E ESTEREOTAXIA.
Valor Profissional: R\$ 671,94;**04.03.01.006-3 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO****Alterações**Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO DE ABERTURA DO CRÂNIO PARA A RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO.
Valor Profissional: R\$ 682,08;**04.03.01.007-1 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)****Alterações**Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO DE ABERTURA DO CRÂNIO PARA A RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO COM O AUXÍLIO DE TÉCNICA ADICIONAL, COMO MICROCIRURGIA, ENDOSCOPIA, VIDEOSCIRURGIA E ESTEREOTAXIA.
Valor Profissional: R\$ 957,60;**04.03.01.008-0 - DERIVACAO RAQUE-PERITONEAL****Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO QUE CONSISTE NO DESVIO DE FLUXO DO LÍQUIDO CÉFALO-RAQUIDIANO DO ESPAÇO SUB-ARACNOIDE PARA A CAVIDADE PERITONIAL,

VISANDO AO CONTROLE DE HIPERTENSÃO LIQUÓRICA POR HIDROCEFALIA DE QUALQUER CAUSA.

Valor Profissional: R\$ 559,82;

04.03.01.009-8 - DERIVACAO VENTRICULAR EXTERNAR-SUBGALEAL EXTERNA

Alterações

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO QUE CONSISTE NO DESVIO DE FLUXO VENTRÍCULO-SUBGALEAL DO LÍQUIDO CÉFALO-RAQUIDIANO PARA CONTROLE DE HIPERTENSÃO LIQUÓRICA POR HIDROCEFALIA DE QUALQUER CAUSA.

Valor Profissional: R\$ 286,00;

04.03.01.010-1 - DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE

Alterações

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO QUE CONSISTE NO DESVIO DE FLUXO DO LÍQUIDO CÉFALO-RAQUIDIANO DO VENTRÍCULO PARA A CAVIDADE PERITONEAL, CAVIDADE PLEURAL OU ESPAÇO SUB-ARACNOIDE COM VISTAS AO CONTROLE DE HIPERTENSÃO LIQUÓRICA POR HIDROCEFALIA DE QUALQUER CAUSA.

Valor Profissional: R\$ 682,08;

04.03.01.011-0 - DESCOMPRESSAO DE ORBITA POR DOENÇA OU TRAUMA

Alterações

Nova descrição PROCEDIMENTO CIRÚRGICO UTILIZADO PARA A LIBERAÇÃO DE ESTRUTURAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL COMPRIMIDAS POR DOENÇA OU TRAUMA DA CAVIDADE ORBITÁRIA.

Valor Profissional: R\$ 786,50;

04.03.01.012-8 - MICROCIRURGIA CEREBRAL ENDOSCOPICA

Alterações

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRÚRGICO POR VIA ENDOSCOPICA EM CASO DE LESÃO CEREBRAL.

Valor Profissional: R\$ 1.399,44;

04.03.01.013-6 - MICROCIRURGIA DA SIRINGOMIELIA

Alterações

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRÚRGICO EM CASO DE LESÃO DE SIRINGOMIELIA

Valor Profissional: R\$ 896,19;

04.03.01.014-4 - RECONSTRUCAO CRANIANA / CRANIO-FACIAL

Alterações

Nova descrição CIRURGIA REPARADORA OU RECONSTRUTIVA DO CRÂNIO OU DE ESTRUTURA CRANIO-FACIAL INDICADA POR MALFORMAÇÃO, RESSECCÃO TUMORAL OU TRAUMA.

Valor Profissional: R\$ 671,94;

04.03.01.015-2 - RESSECÇÃO DE MUCOCELE FRONTAL

Alterações

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO QUE CONSISTE NA RESSECÇÃO DE MUCOCELE FRONTAL.

04.03.01.016-0 - RETIRADA DE DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE

Alterações

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO QUE CONSISTE NA RETIRADA DE DERIVAÇÃO VENTRICULAR DE FLUXO DO LÍQUIDO CÉFALO-RAQUIDIANO DO VENTRÍCULO PARA A CAVIDADE PERITONEAL, CAVIDADE PLEURAL OU ESPAÇO SUB-ARACNOIDE REALIZADA PREVIAMENTE.

Valor Profissional: R\$ 392,01;

04.03.01.017-9 - RETIRADA DE PLACA DE CRANIOPLASTIA

Alterações

Nova descrição PROCEDIMENTO CIRÚRGICO QUE CONSISTE NA RETIRADA DE PLACA UTILIZADA EM

CRANIOPLASTIA PRÉVIA.
Valor Profissional: R\$ 391,86;

04.03.01.018-7 - REVISAO DE DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE

Alterações
Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO QUE CONSISTE NA REVISAO POR OBSTRUÇÃO OU DESLOCAMENTO DE DERIVAÇÃO VENTRICULAR DE FLUXO DO LÍQUIDO CÉFALO-RAQUIDIANO DO VENTRÍCULO PARA A CAVIDADE PERITONEAL, CAVIDADE PLEURAL OU ESPAÇO SUB-ARACNOIDE REALIZADA PREVIAMENTE.
Valor Profissional: R\$ 572,00;

04.03.01.019-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE ABSCESSO INTRACRANIANO

Alterações
Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO QUE CONSISTE NA DRENAGEM ABERTA DE ABSCESSO INTRACRANIANO.
Valor Profissional: R\$ 559,95;

04.03.01.020-9 - TRATAMENTO CIRURGICO DE CRANIOSSINOSTOSE COM SUTURA UNICA

Alterações
Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO DE MALFORMACAO QUE COMPROMETE UMA SUTURA CRANIANA.
Valor Profissional: R\$ 391,95;

04.03.01.021-7 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CRANIOSSINOSTOSE COMPLEXA

Alterações
Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO DE MALFORMACAO QUE COMPROMETE MAIS DE UMA SUTURA CRANIANA.
Valor Profissional: R\$ 671,94;

04.03.01.022-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE DISRAFISMO ABERTO

Alterações
Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO DE MALFORMAÇÃO ESPINHAL ABERTA, COM PRESENÇA DE MALFORMACAO ENCEFÁLICA OU ESPINHAL TAL COMO MENINGOCELE OU MENINGOMIELOCELE.
Valor Profissional: R\$ 483,84;

04.03.01.023-3 - TRATAMENTO CIRURGICO DE DISRAFISMO OCULTO

Alterações
Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO DE MALFORMAÇÃO ESPINHAL COM DISRAFISMO NÃO ABERTO.
Valor Profissional: R\$ 534,24;

04.03.01.024-1 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA LIQUORICA CRANIANA

Alterações
Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO PARA FECHAMENTO DE FÍSTULA LIQUÓRICA CRANIANA DE QUALQUER CAUSA.
Valor Profissional: R\$ 671,94;

04.03.01.025-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA LIQUORICA RAQUIDIANA

Alterações
Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO PARA FECHAMENTO DE FÍSTULA LIQUORICA RAQUIDIANA DE QUALQUER CAUSA.
Valor Profissional: R\$ 671,94;

04.03.01.026-8 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CRANIO COM AFUNDAMENTO

Alterações
Nova descrição PROCEDIMENTO CIRURGICO DE FRATURA CRANIANA COM AFUNDAMENTO.
Valor Profissional: R\$ 391,86;

04.03.01.027-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA EXTRADURAL**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO DE HEMATOMA EXTRADURAL.
 Valor Profissional: R\$ 682,08;

04.03.01.028-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL
 Valor Profissional: R\$ 488,99;

04.03.01.029-2 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL (COM TECNICA COMPLEMENTAR)**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL COM O AUXÍLIO DE TÉCNICA ADICIONAL, COMO MICROCIRURGIA, ENDOSCOPIA, VIDEOCIRURGIA.
 Valor Profissional: R\$ 682,08;

04.03.01.030-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO**Alterações**

Nova descrição DRENAGEM CIRURGICA DE HEMATOMA AGUDO NA VIGÊNCIA DE SANGRAMENTO OU HIPERTENSÃO CRANIANA.
 Valor Profissional: R\$ 682,08;

04.03.01.031-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL CRONICO**Alterações**

Nova descrição DRENAGEM CIRURGICA DE HEMATOMA SUBAGUDO NA VIGENCIA DE SANGRAMENTO OU HIPERTENSÃO CRANIANA.
 Valor Profissional: R\$ 682,08;

04.03.01.032-2 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELITE DO CRÂNIO**Alterações**

Valor Profissional: R\$ 391,86;

04.03.01.033-0 - TRATAMENTO CIRURGICO DE PLATIBASIA E MALFORMACAO DE ARNOLD CHIARI**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO PARA CORREÇÃO DE ANOMALIA DO OSSO OCCIPITAL E COLUNA CERVICAL OU ESPINHA BÍFIDA.
 Valor Profissional: R\$ 559,95;

04.03.01.034-9 - TREPANACAO CRANIANA PARA PROPEDEUTICA NEUROCIRURGICA / IMPLANTE PARA MONITORIZACAO PIC**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO QUE INCLUI A ABERTURA CRANIANA PARA DIAGNÓSTICO E COLOCACAO DE MONITORIZAÇÃO INTRACRANIANA (PIC).
 Valor Profissional: R\$ 107,52;

04.03.01.035-7 - TREPANACAO CRANIANA PARA PROPEDEUTICA OU TERAPEUTICA NEUROCIRURGICA (COM TECNICA COMPLEMENTAR)**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO QUE INCLUI ABERTURA CRANIANA PARA BIOPSIA DE LESÃO OU DRENAGEM DE ABSCESSO OU CISTO CEREBRAL COM O AUXILIO DE TÉCNICA ADICIONAL, COMO MICROCIRURGIA, ENDOSCOPIA, VIDEOCIRURGIA E ESTEREOTAXIA.
 Valor Profissional: R\$ 286,00;

04.03.01.036-5 - TREPANACAO CRANIANA PARA PROPEDEUTICA OU TERAPEUTICA NEUROCIRURGICA**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO QUE INCLUI ABERTURA CRANIANA PARA BIOPSIA DE LESÃO OU DRENAGEM DE ABSCESSO OU CISTO CEREBRAL.
Valor	Profissional: R\$ 107,52;

04.03.02.001-8 - ENXERTO MICROCIRURGICO DE NERVO PERIFERICO (2 OU MAIS NERVOS)**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO RECONSTRUTIVO DE DOIS OU MAIS NERVOS, UTILIZANDO-SE DE MICROSCOPIA E ENXERTIA DE NERVO.
Valor	Profissional: R\$ 500,50;

04.03.02.002-6 - ENXERTO MICROCIRURGICO DE NERVO PERIFERICO (ÚNICO NERVO)**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO RECONSTRUTIVO DE UM NERVO PERIFÉRICO, UTILIZANDO-SE DE MICROSCOPIA E ENXERTIA DE NERVO.
Valor	Profissional: R\$ 500,50;

04.03.02.003-4 - MICROCIRURGIA DE PLEXO BRAQUIAL COM EXPLORAÇÃO E NEUROLISE**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO MICROCIRURGICO DE RECONSTRUÇÃO DO PLEXO BRAQUIAL, INCLUINDO EXPLORACAO E NEURÓLISE QUANDO INDICADOS EM CASO DE PROCESSO CICATRICIAL.
Valor	Profissional: R\$ 230,16;

04.03.02.004-2 - MICROCIRURGIA DE PLEXO BRAQUIAL COM MICROENXERTIA**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO DE RECONSTRUÇÃO DO PLEXO BRAQUIAL, UTILIZANDO-SE DE MICROSCOPIA E ENXERTIA.
Valor	Profissional: R\$ 441,84;

04.03.02.005-0 - MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFERICO**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO MICROCIRURGICO PARA LISE NÃO FUNCIONAL DE NERVO PERIFÉRICO
Valor	Profissional: R\$ 214,50;

04.03.02.006-9 - MICRONEURORRAFIA**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO MICROCIRURGICO DE SUTURA E RECONSTRUÇÃO DE NERVO PERIFÉRICO.
Valor	Profissional: R\$ 321,75;

04.03.02.007-7 - NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFERICOS**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA NEUROLISE DE NERVO PERIFÉRICO COM FINALIDADE ANALGESICA OU PARA LIBERAÇÃO DE PROCESSO CICATRICIAL.
Valor	Profissional: R\$ 180,75;

04.03.02.008-5 - NEURORRAFIA**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO DE SUTURA DE NERVO PERIFÉRICO.
Valor	Profissional: R\$ 165,17;

04.03.02.009-3 - NEUROTOMIA SELETIVA DE TRIGEMEO E OUTROS NERVOS CRANIANOS**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA SECÇÃO SELETIVA DO NERVO TRIGÊMIO E OU DE OUTROS NERVOS PERIFÉRICOS.
Valor	Profissional: R\$ 559,82;

04.03.02.010-7 - TRANSPOSICAO DO NERVO CUBITAL

Alterações

Nova descrição	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA LIBERAÇÃO DO NERVO CUBITAL DE ESTRUTURAS VIZINHAS OU CIRCUVIZINHAS DEFORMADAS, LESADAS OU CICATRIZADAS.
Valor	Profissional: R\$ 247,95;

04.03.02.011-5 - TRATAMENTO CIRURGICO DE NEUROPATHIA COMPRESSIVA COM OU SEM MICROCIRURGIA**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO OU MICROCIRURGICO PARA DESCOMPRESSÃO DE NERVO PERIFÉRICO EM CASO DE NEUROPATHIA COMPRESSIVA.
Valor	Profissional: R\$ 560,00;

04.03.02.012-3 - TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTE-O-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO**Alterações**

Nova descrição	TRATAMENTO CIRÚRGICO SÍNDROME DO CARPO.
Valor	Profissional: R\$ 202,44;

04.03.02.013-1 - TRATAMENTO MICROCIRURGICO DE TUMOR DE NERVO PERIFERICO / NEUROMA**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO MICROCIRURGICO PARA RESSECÇÃO DE TUMOR NERVO PERIFÉRICO INCLUSIVE NEUROMA.
Valor	Profissional: R\$ 168,00;

04.03.03.001-3 - CRANIOTOMIA PARA BIOPSIA ENCEFALICA**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO QUE CONSISTE NA ABERTURA CRANIANA PARA REALIZAÇÃO BIÓPSIA DE ESTRUTURA OU ÓRGÃO ENCEFÁLICO.
Valor	Profissional: R\$ 500,50;

04.03.03.002-1 - CRANIOTOMIA PARA BIOPSIA ENCEFALICA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO QUE CONSISTE EM ABERTURA CRANIANA PARA REALIZAÇÃO DE BIÓPSIA DE ESTRUTURA OU ORGÃO ENCEFÁLICO COM O AUXÍLIO DE TÉCNICA ADICIONAL, COMO MICROCIRURGIA, ENDOSCOPIA, VIDEOCIRURGIA E ESTEREOTAXIA.
Valor	Profissional: R\$ 957,60;

04.03.03.003-0 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR CEREBRAL INCLUSIVO DA FOSSA POSTERIOR**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO PARA A RESSECÇÃO DE TUMOR INTRACRANIANO QUE ACOMETE OU INVADE A FOSSA POSTERIOR.
Valor	Profissional: R\$ 1.072,50;

04.03.03.004-8 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR INTRACRANIANO**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO PARA A RESSECCAO DE TUMOR INTRACRANIANO.
Valor	Profissional: R\$ 554,40;

04.03.03.005-6 - CRANIECTOMIA POR TUMOR OSSEO**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO PARA RESSECÇÃO DE TUMOR DA CALOTA CRANIANA.
Valor	Profissional: R\$ 682,08;

04.03.03.006-4 - HIPOFISECTOMIA TRANSESFENOIDAL POR TECNICA COMPLEMENTAR**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO QUE CONSISTE NA RESSECÇÃO DA HIPÓFISE ATRAVÉS DO ESFENOIDE COM AUXILIO DE TÉCNICA ADICIONAL (MICROCIRURGIA OU ENDOSCOPIA NASAL).
Valor	Profissional: R\$ 1.399,44;

04.03.03.008-0 - MICROCIRURGIA DE TUMOR INTRADURAL E EXTRAMEDULAR**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRURGICO PARA RESSEÇÃO DE TUMOR INTRADURAL E EXTRAMEDULAR.
Valor	Profissional: R\$ 907,20;

04.03.03.009-9 - MICROCIRURGIA DE TUMOR MEDULAR COM TECNICA COMPLEMENTAR**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRURGICO PARA RESSEÇÃO DE TUMOR DA MEDULA ESPINHAL COM O USO DE ASPIRADOR ULTRA-SONICO.
Valor	Profissional: R\$ 1.540,56;

04.03.03.010-2 - MICROCIRURGIA DE TUMOR MEDULAR**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRURGICO DE RESSECÇÃO DE TUMOR DA MEDULA.
Valor	Profissional: R\$ 1.041,60;

04.03.03.011-0 - MICROCIRURGIA PARA BIOPSIA DE MEDULA ESPINHAL OU RAIZES**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRURGICO PARA BIOPSIA DA MEDULA ESPINHAL OU DE SUAS RAÍZES.
Valor	Profissional: R\$ 560,16;

04.03.03.012-9 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR DA BASE DO CRANIO**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRURGICO PARA RESSEÇÃO DE TUMOR LOCALIZADO NA BASE DO CRÂNIO.
Valor	Profissional: R\$ 1.865,92;

04.03.03.013-7 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR DE ORBITA**Alterações**

Valor	Profissional: R\$ 1.072,50;
-------	-----------------------------

04.03.03.014-5 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRURGICO PARA A RESSECCAO DE TUMOR INTRACRANIANO.
Valor	Profissional: R\$ 1.568,00;

04.03.03.015-3 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRURGICO PARA RESSEÇÃO DE TUMOR DE TUMOR CEREBRAL COM O USO DE TÉCNICA ADICIONAL COMO ESTEREOTAXIA, ENDOSCOPIA, VIDEOCIRURGIA OU ASPIRADOR ULTRA-SONICO.
Valor	Profissional: R\$ 2.054,08;

04.03.03.016-1 - RESSECÇÃO DE TUMOR RAQUIMEDULAR EXTRADURAL**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO PARA A RESSECÇÃO DE TUMOR RAQUIMEDULAR EXTRADURAL.
Valor	Profissional: R\$ 672,00;

04.03.03.017-0 - TRATAMENTO CONSERVADOR DE TUMOR DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Alterações

Valor Profissional: R\$ 90,14;

04.03.04.001-9 - ANASTOMOSE VASCULAR EXTRA / INTRACRANIANA**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO PARA ANASTOMOSE(S) VASCULAR(E) INTRA E EXTRA- CRANIANA PARA TRATAMENTO DE ANEURISMA(S), HEMORRAGIA E MALFORMAÇÃO(ÕES) ARTERIOVENOSAS E ISQUEMIA(S).

Valor Profissional: R\$ 1.824,74;

04.03.04.002-7 - DESCOMPRESSAO NEUROVASCULAR DE NERVOS CRANIANOS**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO PARA LIBERAÇÃO DE NERVO(S) OU NEURO-VASO(S) CRANIANO(S) DE ESTRUTURAS VIZINHAS OU CIRCUNVIZINHAS DEFORMADAS, LESADAS OU CICATRIZADAS.

Valor Profissional: R\$ 1.399,44;

04.03.04.003-5 - MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULACAO CEREBRAL ANTERIOR**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRÚRGICO PARA O TRATAMENTO DE ANEURISMA(S) EM VASO(S) DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR.

04.03.04.004-3 - MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULACAO CEREBRAL POSTERIOR**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRÚRGICO PARA O TRATAMENTO DE ANEURISMA(S) EM VASO(S) DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR.

04.03.04.005-1 - MICROCIRURGIA PARA MALFORMACAO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRÚRGICO CEREBRAL PARA O TRATAMENTO DE MALFORMAÇÃO(ÕES) ARTERIO-VENOSA(S).

Valor Profissional: R\$ 1.209,60;

04.03.04.006-0 - MICROCIRURGIA PARA MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL PROFUNDA**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRÚRGICO CEREBRAL PARA O TRATAMENTO DE MALFORMAÇÃO(ÕES) ARTERIO-VENOSA(S) ARTERIO-VENOSA(S) PROFUNDA(S).

Valor Profissional: R\$ 1.344,00;

04.03.04.007-8 - MICROCIRURGIA VASCULAR INTRACRANIANA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRÚRGICO VASCULAR INTRACRANIANO COM O AUXÍLIO DE TÉCNICA ADICIONAL.

Valor Profissional: R\$ 1.865,92;

04.03.04.008-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA CAROTIDEO-CAVERNOSA**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO DE FÍSTULA(S) QUE ACOMETE(M) CARÓTIDA E SEIO CAVERNOZO.

Valor Profissional: R\$ 882,00;

04.03.04.009-4 - MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR MAIOR QUE 1,5 CM**Alterações**

Valor Profissional: R\$ 1.568,00;

04.03.04.010-8 - MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR (MAIOR QUE 1,5 CM)

Alterações

Valor Profissional: R\$ 2.054,08;

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

Valor Profissional: R\$ 1.568,00;

04.03.04.012-4 - MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR MENOR QUE 1,5 CM**Alterações**

Valor Profissional: R\$ 2.054,08;

04.03.05.001-4 - ALCOOLIZAÇÃO DE NERVO CRANIANO**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO DE ALCOOLIZAÇÃO DE NERVO CRANIANO COM FINALIDADE ANALGESICA.

04.03.05.003-0 - BLOQUEIOS PROLONGADOS DE SISTEMA NERVOSO PERIFERICO / CENTRAL COM BOMBA DE INFUSAO**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO ANALGÉSICO MEDICAMENTOSO DE AÇÃO PROLONGADA COM O USO DE BOMBA DE INFUSÃO EXTERNA.

Valor Profissional: R\$ 101,36;

04.03.05.004-9 - CORDOTOMIA / MIELOTOMIA POR RADIOFREQUENCIA**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO COM USO DE RADIOFREQÜÊNCIA PARA A SECÇÃO SELETIVA DE VIA(S) MEDULAR(ES) PARA O TRATAMENTO DE MOVIMENTOS ANORMAIS EM PACIENTES PARAPLÉGICOS OU TETRAPLÉGICOS OU CONTROLE DA DOR INTRATÁVEL.

Valor Profissional: R\$ 965,25;

04.03.05.005-7 - IMPLANTE INTRATECAL DE BOMBA DE INFUSAO DE FARMACOS**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO COM IMPLANTE INTRATECAL DE BOMBA DE INFUSÃO PARA CONTROLE DA DOR INTRATÁVEL DE GRAU MÁXIMO DE RESISTÊNCIA AS DEMAIS TERAPIAS ANALGÉSICAS CLÍNICAS E CIRÚRGICAS.

Valor Profissional: R\$ 607,75;

04.03.05.006-5 - MICROCIRURGIA COM CORDOTOMIA / MIELOTOMIA A CEU ABERTO**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRURGICO A CÉU ABERTO DE SECÇÃO SELETIVA DE VIA(S) MEDULAR(ES) PARA O TRATAMENTO DE MOVIMENTOS ANORMAIS EM PACIENTES PARAPLÉGICOS OU TETRAPLÉGICOS OU CONTROLE DA DOR INTRATÁVEL.

Valor Profissional: R\$ 391,92;

04.03.05.007-3 - MICROCIRURGIA COM RIZOTOMIA A CEU ABERTO**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRURGICO A CEU ABERTO PARA A SEÇÃO CIRÚRGICA SELETIVA DE RAIZ(ES) MEDULAR(ES), EM CASO DE CONTROLE DA DOR INTRATÁVEL OU ALTERAÇÕES CUTÂNEAS COMO MANIFESTAÇÕES ADRENÉRGICAS ANORMAIS.

Valor Profissional: R\$ 858,00;

04.03.05.009-0 - RIZOTOMIA PERCUTANEA COM BALÃO**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEURO-INTERVENCIONISTA DE COMPRESSÃO DO NERVO TRIGEMEO COM CATETER DE FOGARTY PARA TRATAMENTO DE NEVRALGIA DO TRIGÉMEO.

Valor Profissional: R\$ 536,25;

04.03.05.010-3 - RIZOTOMIA PERCUTANEA POR RADIOFREQUENCIA**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO COM USO DE RADIOFREQÜÊNCIA PARA DESTRUIÇÃO DE RAIZ(ES) MEDULAR(ES), COM FINALIDADE ANALGÉSICA.
Valor	Profissional: R\$ 607,75;

04.03.05.011-1 - SIMPATECTOMIA LOMBAR A CEU ABERTO**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO DE SECÇÃO DO SISTEMA SIMPÁTICO AO NÍVEL LOMBAR ATRAVÉS DE LAPAROTOMIA PARA CONTROLE DA DOR INTRATÁVEL OU MELHORIA DA PERFUSÃO EM ABDOME INFERIOR E MEMBROS INFERIORES.
Valor	Profissional: R\$ 279,03;

04.03.05.012-0 - SIMPATECTOMIA LOMBAR VIDEOCIRURGICA**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO DE SECÇÃO DO SISTEMA SIMPÁTICO AO NÍVEL LOMBAR ATRAVÉS DE VIDEO LAPAROSCOPIA PARA CONTROLE DA DOR INTRATÁVEL OU MELHORIA DA PERFUSÃO EM ABDOME INFERIOR E MEMBROS INFERIORES.
Valor	Profissional: R\$ 343,20;

04.03.05.013-8 - SIMPATECTOMIA TORACICA A CEU ABERTO**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO DE SECÇÃO DO SISTEMA SIMPÁTICO AO NÍVEL TORACICO (INTERCOSTAL) ATRAVÉS DE TORACOTOMIA PARA O TRATAMENTO DA HIPERHIDROSE OU DE MANIFESTAÇÃO(ÕES) NEUROCUTANEA(S) CIANOSE, ERITEMA, EDEMA, PARESTESIA, HIPERESTESIA DEVIDA(S) A ALTERACAO(ÕES) VASCULAR(ES) TORÁCICA(S) OU PARA CONTROLE DA DOR INTRATÁVEL.
Valor	Profissional: R\$ 230,16;

04.03.05.014-6 - SIMPATECTOMIA TORACICA VIDEOCIRURGICA**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO DE SECÇÃO DO SISTEMA SIMPÁTICO AO NÍVEL TORACICO (INTERCOSTAL) ATRAVÉS DE VIDEOTORACOSCOPIA PARA O TRATAMENTO DA HIPERHIDROSE OU DE MANIFESTAÇÃO(ÕES) NEUROCUTANEA(S) CIANOSE, ERITEMA, EDEMA, PARESTESIA, HIPERESTESIA DEVIDA(S) A ALTERACAO(ÕES) VASCULAR(ES) TORÁCICA(S) OU CONTROLE DA DOR INTRATÁVEL.
Valor	Profissional: R\$ 346,08;

04.03.05.015-4 - TRATAMENTO DE LESAO DO SISTEMA NEUROVEGETATIVO POR AGENTES QUIMICOS**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO NEURO-INTERVENCIONISTA PARA DESTRUIÇÃO QUÍMICA EM SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO PARA CONTROLE DA DOR ABDOMINAL INTRATÁVEL.
Valor	Profissional: R\$ 629,20;

04.03.05.016-2 - TRATAMENTO POR ESTERETAXIA DE LESÃO DE ESTRUTURA PROFUNDA DE SNC PARA TRATAMENTO DE MOVIMENTOS ANORMAIS OU CONTROLE DA DOR**Alterações**

Nova descrição	PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO COM USO DE ESTERETAXIA PARA A DESTRUIÇÃO ESTRUTURA(S) PROFUNDA(S) DE SNC PARA TRATAMENTO DE MOVIMENTOS ANORMAIS OU PARA CONTROLE DA DOR INTRATÁVEL.
Valor	Profissional: R\$ 858,00;

04.03.06.001-0 - EXPLORAÇÃO DIAGNÓSTICA CIRURGICA PARA IMPLANTAÇÃO BILATERAL DE ELETRODOS INVASIVOS (INCLUI VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA)**Alterações**

Nova descrição	AVALIAÇÃO CIRÚRGICA DIAGNÓSTICA DA EPILEPSIA DE DIFÍCIL CONTROLE, INTRATÁVEL CLINICAMENTE, COM IMPLANTE DE ELETRODOS EM AMBOS OS HEMISFÉRIOS CEREBRAIS, LEITURA POR VÍDEO-EEG.
----------------	--

04.03.06.002-8 - EXPLORAÇÃO DIAGNÓSTICA CIRURGICA PARA IMPLANTAÇÃO UNILATERAL DE ELETRODOS INVASIVOS (INCLUI VIDEO-ELETROENCEFALOGRAMA)**Alterações**

Nova descrição AVALIAÇÃO CIRÚRGICA DIAGNÓSTICA DA EPILEPSIA DE DIFÍCIL CONTROLE, INTRATÁVEL CLINICAMENTE, COM IMPLANTE DE ELETRODOS EM UM DOS HEMISFÉRIOS CEREBRAIS, LEITURA POR VÍDEO-EEG.

04.03.06.003-6 - MICROCIRURGIA PARA LESIONECTOMIA COM MONITORAMENTO INTRAOPERATORIO**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRURGICO COM MONITORAMENTO INTRA-OPERATORIO POR MEIO DE ELETRODOS CEREBRAIS PARA A RETIRADA DE LESÃO CAUSAL DE EPILEPSIA CLINICAMENTE INTRATÁVEL.

04.03.06.004-4 - MICROCIRURGIA PARA LESIONECTOMIA SEM MONITORAMENTO INTRA-OPERATORIO**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRURGICO SEM MONITORAMENTO INTRA-OPERATORIO POR MEIO DE ELETRODOS CEREBRAIS PARA A RETIRADA DE LESÃO CAUSAL DE EPILEPSIA CLINICAMENTE INTRATÁVEL.

04.03.06.005-2 - MICROCIRURGIA PARA LOBECTOMIA TEMPORAL / AMIGDALO-HIPOCAMPECTOMIA SELETIVA**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRURGICO COM RESSECÇÃO SELETIVA DO LOBO TEMPORAL, AMIGDALA OU HIPOCAMPO PARA CONTROLE DA EPILEPSIA CLINICAMENTE INTRATÁVEL.

04.03.06.006-0 - MICROCIRURGIA PARA RESSECCAO MULTILOBAR / HEMISFERECTOMIA / CALSOTOMIA**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRURGICO COM RESSECÇÃO DE MAIS DE UM LOBO, HEMISFÉRIO OU CORPO CALOSO PARA CONTROLE DA EPILEPSIA CLINICAMENTE INTRATÁVEL.

04.03.06.007-9 - MICROCIRURGIA PARA RESSECÇÃO UNILOBAR EXTRATEMPORAL COM MONITORAMENTO INTRAOPERATORIO**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRURGICO COM MONITORAMENTO INTRA-OPERATORIO POR MEIO DE ELETRODOS CEREBRAIS PARA RESSECÇÃO DE UM LOBO NÃO TEMPORAL COM VISTAS AO CONTROLE DE EPILEPSIA CLINICAMENTE INTRATÁVEL.

04.03.06.008-7 - MICROCIRURGIA PARA RESSECCAO UNILOBAR EXTRATEMPORAL SEM MONITORAMENTO INTRA-OPERATORIO**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROMICROCIRURGICO SEM MONITORAMENTO INTRA-OPERATORIO POR MEIO DE ELETRODOS CEREBRAIS PARA RESSECÇÃO DE UM LOBO NÃO TEMPORAL COM VISTAS AO CONTROLE DE EPILEPSIA CLINICAMENTE INTRATÁVEL.

04.03.06.009-5 - TRANSECÇÕES SUB-PIAIS MULTIPLAS EM AREAS ELOQUENTES**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEUROCIRURGICO PARA TRANSECÇÕES SUBPIAIS EM ÁREAS ELOQUENTES COM VISTAS AO CONTROLE DE EPILEPSIA CLINICAMENTE INTRATÁVEL.

04.03.07.001-5 - ANGIOPLASTIA INTRACRANIANA EM VASO-ESPASMO**Alterações**

Nova descrição PROCEDIMENTO NEURO-INTERVENCIONISTA PARA A PLÁSTICA ENDOLUMINAL DE VASO INTRACRANIANO EM ESPASMO.

04.03.07.002-3 - EMBOLIZACAO DE ANEURISMA CEREBRAL DE 8 A 15 MM C/ COLO ESTREITO

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO NEURO-INTERVENCIONISTA PARA A EMBOLIZAÇÃO COM O USO DE ESPIRAIS DE PLATINA (OU COIL) DE ANEURISMA ENTRE 8 A 15 MM NA ANGIOGRAFIA E COLO ESTREITO.

04.03.07.005-8 - EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR QUE 1,5 CM COM COLO LARGO

Alterações	
Valor Profissional: R\$ 858,00;	

04.03.07.008-2 - EMBOLIZAÇÃO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA DA CABEÇA E PESCOÇO

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO NEURO-INTERVENCIONISTA PARA A EMBOLIZAÇÃO DE FÍSTULA ARTERIO-VENOSA DA CABEÇA E DO PESCOÇO.

04.03.07.009-0 - EMBOLIZAÇÃO DE FISTULA CAROTIDO-CAVERNOSA COM BALÕES DESTACÁVEIS

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO NEURO-INTERVENCIONISTA PARA A EMBOLIZAÇÃO DE FÍSTULA CAROTIDO-CAVERNOSA COM O USO DE BALÕES DESTACÁVEIS.

04.03.07.010-4 - EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA DURAL COMPLEXA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO NEURO-INTERVENCIONISTA PARA A EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO (OES) ARTERIO-VENOSA(S) DURAL(AIS) COMPLEXA(S).

04.03.07.011-2 - EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA DURAL SIMPLES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO NEURO-INTERVENCIONISTA PARA A EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO (OES) ARTERIO-VENOSA(S) DURAL (AIS) SIMPLES.

04.03.07.012-0 - EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA INTRAPARENQUIMATOSA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO NEURO-INTERVENCIONISTA PARA A EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMACAO (OES) ARTERIO-VENOSA(S) INTRAPARENQUIMATOSA(S).

04.03.07.013-9 - EMBOLIZAÇÃO DE TUMOR INTRA-CRANIANO OU DA CABEÇA E PESCOÇO

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO NEURO-INTERVENCIONISTA PARA A EMBOLIZAÇÃO DE TUMOR INTRACRANIANO OU DA CABEÇA E DO PESCOÇO.

04.03.07.014-7 - TRATAMENTO DE ANEURISMA GIGANTE POR OCLUSÃO DO VASO PORTADOR

Alterações	
Nova descrição	PROCEDIMENTO NEURO-INTERVENCIONISTA PARA A OCLUSÃO DO VASO PORTADOR DE ANEURISMA GIGANTE.

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

Alterações	
Valor Profissional: R\$ 784,00;	

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

Alterações	
Valor Profissional: R\$ 784,00;	

04.03.08.001-0 - IMPLANTE DE ELETRODO PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL**Alterações**

Nova descrição

PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO DE IMPLANTE DE ELETRODO PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL COM VISTA AO TRATAMENTO DE PACIENTES COM MOVIMENTOS ANORMAIS SEM RESPOSTA AOS DEMAIS TRATAMENTOS INSTITUÍDOS.

04.03.08.002-9 - IMPLANTE DE GERADOR DE PULSOS P/ARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL (INCLUI CONECTOR)**Alterações**

Nova descrição

PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO DE IMPLANTE DO GERADOR PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL COM VISTA AO TRATAMENTO DE PACIENTES COM MOVIMENTOS ANORMAIS SEM RESPOSTA AOS DEMAIS TRATAMENTOS INSTITUÍDOS, JÁ COM ELETRODOS IMPLANTADOS.

04.03.08.003-7 - IMPLANTE INTRAVENTRICULAR DE BOMBA DE INFUSÃO DE FARMACOS**Alterações**

Nova descrição

PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO PARA IMPLANTE INTRAVENTRICULAR DE BOMBA DE INFUSÃO DE FÁRMACOS PARA CONTROLE DA DOR INTRATÁVEL, NÃO RESPONSIVA A TODOS OS DEMAIS TRATAMENTOS DISPONÍVEIS E PREVIAMENTE INSTITUÍDOS. PODE SER UTILIZADO PARA INFUSÃO DE QUIMIOTERÁPICOS INTRATECAL.

04.03.08.004-5 - MIECTOMIA SUPERSELETIVA**Alterações**

Nova descrição

PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO COM SECÇÃO SUPERSELETIVA DE RAMOS MEDULARES PARA CONTROLE DE DISTONIAS INTRATAVEIS.

04.03.08.005-3 - NEUROTOMIA SUPERSELETIVA PARA MOVIMENTOS ANORMAIS**Alterações**

Nova descrição

PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO COM NEUROTOMIA SUPERSELETIVA PARA CONTROLE DE MOVIMENTOS ANORMAIS DE ORIGEM EXTRAPIRAMIDAL INTRATÁVEIS.

04.03.08.006-1 - NUCLEOTRACTOMIA TRIGEMINAL E/OU ESPINAL**Alterações**

Nova descrição

PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO COM A SECÇÃO DO NÚCLEO E TRATO DO TRIGÊMEO OU ESPINHAL PARA CONTROLE DE NEVRALGIA INTRATÁVEL DESTES NERVOS.

04.03.08.007-0 - TRATAMENTO DE DOR POR ESTEREOTAXIA**Alterações**

Nova descrição

PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO COM LOCALIZAÇÃO ESTEREOTÁXICA PARA CONTROLE DA DOR INTRATÁVEL, ATRAVÉS DE NEURÓLISE OU NEURECTOMIAS.

04.03.08.008-8 - TRATAMENTO DE MOVIMENTO ANORMAL POR ESTEREOTAXIA**Alterações**

Nova descrição

PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO COM LOCALIZAÇÃO ESTEREOTÁXICA PARA CONTROLE DE MOVIMENTOS ANORMAIS INTRATÁVEIS, ATRAVÉS DE LEÕES ESTEREOTÁXICAS, RIZOTOMIAS, MIECTOMIAS OU NEURECTOMIAS, AO NÍVEL CENTRAL, DE RAIZ MEDULAR, NERVO, FEIXE NERVOSO, ETC.

04.03.08.009-6 - TRATAMENTO DE MOVIMENTO ANORMAL POR ESTEREOTAXIA COM MICRO-REGISTRO**Alterações**

Nova descrição

PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO COM LOCALIZAÇÃO ESTEREOTÁXICA E MICRO-REGISTROS PARA CONTROLE DE MOVIMENTOS ANORMAIS INTRATÁVEIS, ATRAVÉS DE LESÕES ESTEREOTÁXICAS, RIZOTOMIAS, MIECTOMIAS OU NEURECTOMIAS.

04.03.08.010-0 - TROCA DE GERADOR DE PULSOS PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL**Alterações**

Nova descrição

PROCEDIMENTO NEUROCIRÚRGICO PARA A TROCA DE GERADOR DE PULSOS, APÓS TEMPO DE USO DETERMINADO, PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL COM VISTA AO

TRATAMENTO DE MOVIMENTOS ANORMAIS SEM RESPOSTA AOS DEMAIS TRATAMENTOS INSTITUÍDOS.

04.04.02.077-1 - RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA

Alterações

Novas Modalidades 03 - Hospital Dia

04.07.01.026-2 - TAMPONAMENTO DE LESOES HEMORRAGICAS DO APARELHO DIGESTIVO

Alterações

Atributos

Complementares 001 - Inclui valor da anestesia
excluidos

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

Alterações

Novos Serviços

149-016

Classificação

Habilidades excluídas 2413 - Banco de tecido ocular humano, 2420 - Retirada de Órgãos e Tecidos

07.02.01.013-8 - ESPIRAIS DE PLATINA

Alterações

Valor Hospitalar: R\$ 1.350,00;

PORTARIA nº 189 de 27 de Abril de 2011 - SAS

04.03.07.004-0 - EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR QUE 1,5 CM COM COLO ESTREITO

Alterações

Valor Profissional: R\$ 858,00;

Atributos

Complementares 003 - Admite longa permanência
excluidos

Novas Compatibilidades

PORTARIA nº 189 de 27 de Abril de 2011 - SAS

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

04.03.01.039-0 - DRENAGEM LIQUÓRICA LOMBAR EXTERNA

0702010090 - CONJUNTO DE CATETER DE DRENAGEM EXTERNA E MPIC
Qtd: 0

04.03.08.003-7 - IMPLANTE INTRAVENTRICULAR DE BOMBA DE INFUSÃO DE FARMACOS

0702010251 - RESERVATÓRIO COM CATETER PARA INFUSÃO DE FÁRMACOS
Qtd: 0

Compatibilidades Revogadas

PORTARIA (REPÚBLICAÇÃO) nº 694 de 28 de Janeiro de 2011 - SAS

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

04.03.01.002-0 - CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC
Qtd: 0

04.03.01.003-9 - CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA DA FOSSA POSTERIOR

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC
Qtd: 0

04.03.01.006-3 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC
Qtd: 0

04.03.01.007-1 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC
Qtd: 0

04.03.01.027-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA EXTRADURAL

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC
Qtd: 0

04.03.01.028-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC
Qtd: 0

04.03.01.030-6 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC
Qtd: 0

04.03.03.003-0 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR CEREBRAL INCLUSIVO DA FOSSA POSTERIOR

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC
Qtd: 0

04.03.03.004-8 - CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR INTRACRANIANO

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC
Qtd: 0

04.03.03.012-9 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR DA BASE DO CRANIO

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC
Qtd: 0

04.03.03.014-5 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC
Qtd: 0

04.03.03.015-3 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC
Qtd: 0

04.03.04.003-5 - MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULACAO CEREBRAL ANTERIOR

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC
Qtd: 0

04.03.04.004-3 - MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULACAO CEREBRAL POSTERIOR

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC
Qtd: 0

04.03.04.005-1 - MICROCIRURGIA PARA MALFORMACAO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC
Qtd: 0

04.03.04.006-0 - MICROCIRURGIA PARA MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL PROFUNDA

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC
Qtd: 0

04.03.04.007-8 - MICROCIRURGIA VASCULAR INTRACRANIANA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)

0403010381 - IMPLANTE DE DISPOSITIVO PARA MEDIDA DE PRESSÃO INTRACRANIANA - MPIC
Qtd: 0

AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)**04.03.03.012-9 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR DA BASE DO CRANIO**

0702010243 - RESERVATÓRIO COM CATETER PARA INFUSÃO DE FÁRMACOS
Qtd: 1

04.03.03.015-3 - MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)

0702010243 - RESERVATÓRIO COM CATETER PARA INFUSÃO DE FÁRMACOS
Qtd: 1

Alterações em Compatibilidades**PORTARIA nº 189 de 27 de Abril de 2011 - SAS****AIH (Proc. Principal) x AIH (Proc. Especial) (Compatível)****04.03.07.004-0 - EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR QUE 1,5 CM COM COLO ESTREITO**

0702010138 - ESPIRAIS DE PLATINA
Qtd: 10

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

0702010138 - ESPIRAIS DE PLATINA
Qtd: 7

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

0702010138 - ESPIRAIS DE PLATINA

Qtd: 7



Ministério da
Saúde

