

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 06/2013 de 01 de Junho de 2013 - CGSI

Brasília, 01 de Junho de 2013.

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 Junho de 2013 conforme Informe abaixo:

Índice

Novos Procedimentos	1
Alterações em Procedimentos	2
Novas Compatibilidades	18

Novos Procedimentos**INFORME CGSI nº 0 de 01 de Janeiro de 2008 - CGSI****02.02.01.077-5 - DETERMINAÇÃO DE CREMATÓCRITO NO LEITE HUMANO ORDENHADO**

CONSISTE NA ANALISE FISICO-QUIMICA DO LEITE HUMANO ORDENHADO VISANDO A DETERMINAÇÃO DO SEU CONTEÚDO ENÉRGETICO.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0058 - Exames do Leite Materno
Instrumentos de Registro	01 - BPA (Consolidado)
Sexo	N/A
Idade	Não se Aplica
Valor	Ambulatorial: R\$ 1,53; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	221105, 221205, 222205, 223410, 223505, 223710, 225335, 322205, 322230

02.02.01.078-3 - ACIDEZ TITULÁVEL NO LEITE HUMANO (DORNIC)

CONSISTE NA DETERMINAÇÃO DA ACIDEZ DORNIC NO LEITE HUMANO ORDENHADO.

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0058 - Exames do Leite Materno
Instrumentos de Registro	01 - BPA (Consolidado)
Sexo	N/A
Idade	Não se Aplica
Valor	Ambulatorial: R\$ 3,04; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	221105, 221205, 222205, 223410, 223505, 223710, 225335, 322205, 322230

PORTARIA nº 904 de 29 de Maio de 2013 - GM**03.10.01.005-5 - PARTO NORMAL EM CENTRO DE PARTO NORMAL (CPN)**

Modalidades	02 - Hospitalar
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	06 - Média e Alta Complexidade (MAC)
Instrumentos de Registro	03 - AIH (Proc. Principal)
Sexo	Feminino
Idade	De 9 anos a 60 anos

Média de Permanência	2
Pontos	600
Valor	Ambulatorial: R\$ 0,00; Hospitalar: R\$ 267,60; Profissional: R\$ 175,80
Atributos Complementares	010 - Exige VDRL na AIH
CBOs	2231F9, 223545, 225250
CIDs principais	O631, O800, O801, O808, O809, P95
Tipos de Leito	02 - Obstétricos
Habilidades	1403 - Unidade que realiza assistência ao parto sem distócia por enfermeiro obstetra ou obstetriz, 1410 - Unidade de Centro de Parto Normal Intra-Hospitalar 3PPP, 1411 - Unidade de Centro de Parto Normal Intra-Hospitalar 5 PPP

PORTARIA nº 961 de 22 de Maio de 2013 - GM

02.02.08.024-2 - PROVA CONFIRMATÓRIA DA PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS COLIFORMES

CONSISTE NA CONFIRMAÇÃO DA PRESENÇA DE MICRO-ORGANISMOS DO GRUPO COLIFORME EM AMOSTRAS DE LEITE HUMANO PASTEURIZADO

Modalidades	01 - Ambulatorial
Complexidade	2
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Subtipo de Financiamento	0058 - Exames do Leite Materno
Instrumentos de Registro	01 - BPA (Consolidado)
Sexo	N/A
Idade	Não se Aplica
Valor	Ambulatorial: R\$ 5,62; Hospitalar: R\$ 0,00; Profissional: R\$ 0,00
CBOs	221105, 221205, 222205, 223415, 223505, 223710, 225335, 322205, 322230

Alterações em Procedimentos

MEMORANDO nº 92 de 04 de Junho de 2013 - CGSB

03.09.05.003-0 - SESSAO DE ELETROESTIMULACAO

Alterações	
Novos CBOs	223208

MEMORANDO nº 85 de 04 de Junho de 2013 - CGSB

03.09.05.001-4 - SESSAO DE ACUPUNTURA APlicacao de VENTOSAS / MOXA

Alterações	
Novos CBOs	223208

03.09.05.002-2 - SESSAO DE ACUPUNTURA COM INSERCAO DE AGULHAS

Alterações	
Novos CBOs	223208

INFORME CGSI nº 0 de 01 de Janeiro de 2008 - CGSI

01.01.04.003-2 - COLETA EXTERNA DE LEITE MATERNO (POR DOADORA)

Alterações	
Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	0058 - Exames do Leite Materno
Valor	Ambulatorial: R\$ 3,00;
Novos CBOs	222205

01.01.04.004-0 - PASTEURIZAÇÃO DO LEITE HUMANO (CADA 5 LITROS)

Alterações	
-------------------	--

Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	0058 - Exames do Leite Materno
Valor	Ambulatorial: R\$ 11,06;
Novos CBOs	221205, 222205, 223505, 223710, 225335

02.02.08.009-9 - CULTURA DO LEITE HUMANO (POS-PASTEURIZAÇÃO)**Alterações**

Tipo de Financiamento	04 - Fundo de Ações Estratégicas e Compensações (FAEC)
Novo sub-tipo de Financiamento:	0058 - Exames do Leite Materno
Valor	Ambulatorial: R\$ 5,62;
Novas Modalidades	02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia
Novos Instrumentos de Registro	05 - AIH (Proc. Secundário)
Novos CBOs	222205, 223505, 223710, 322205, 322230

02.02.11.002-8 - DETECCAO MOLECULAR DE MUTACAO EM HEMOGLOBINOPATIAS (CONFIRMATORIO)**Alterações**

Modalidades excluidas	02 - Hospitalar, 03 - Hospital Dia
Instrumentos de Registro excluidos	05 - AIH (Proc. Secundário)

05.01.02.001-2 - IDENTIFICACAO DE RECEPTOR DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS 1A FASE**Alterações**

Novos CIDs principais	D464
-----------------------	------

05.01.02.002-0 - IDENTIFICACAO DE RECEPTOR DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS 2A FASE**Alterações**

Novos CIDs principais	D463
-----------------------	------

PORTARIA nº 971 de 13 de Setembro de 2012 - SAS**02.11.07.002-5 - AUDIOMETRIA DE REFORCO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)****Alterações**

Serviços Classificação excluídos	107-001, 107-002
----------------------------------	------------------

02.11.07.003-3 - AUDIOMETRIA EM CAMPO LIVRE**Alterações**

Serviços Classificação excluídos	107-001, 107-002
----------------------------------	------------------

02.11.07.004-1 - AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)**Alterações**

Serviços Classificação excluídos	107-001, 107-002
----------------------------------	------------------

02.11.07.009-2 - AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA**Alterações**

Serviços Classificação excluídos	107-001, 107-002
----------------------------------	------------------

02.11.07.010-6 - AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIENCIA AUDITIVA**Alterações**

Serviços Classificação	
------------------------	--

| excluidos 107-002

02.11.07.015-7 - ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA)

| Alterações

| Serviços Classificação 107-001, 107-002
| excluidos

02.11.07.020-3 - IMITANCIOMETRIA

| Alterações

| Serviços Classificação 107-001, 107-002
| excluidos

02.11.07.021-1 - LOGOAUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)

| Alterações

| Serviços Classificação 107-001, 107-002
| excluidos

02.11.07.024-6 - PESQUISA DE GANHO DE INSERCAO

| Alterações

| Serviços Classificação 107-001, 107-002
| excluidos

02.11.07.026-2 - POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA

| Alterações

| Serviços Classificação 107-001, 107-002, 107-007
| excluidos

02.11.07.029-7 - REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MAIOR DE 3 ANOS

| Alterações

| Serviços Classificação 107-001, 107-002
| excluidos

02.11.07.030-0 - REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MENOR DE 3 ANOS

| Alterações

| Serviços Classificação 107-002
| excluidos

02.11.07.031-9 - SELECAO E VERIFICACAO DE BENEFICIO DO AASI

| Alterações

| Serviços Classificação 107-001, 107-002
| excluidos

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

| Alterações

| Serviços Classificação 107-001
| excluidos

03.01.07.011-3 - TERAPIA FONOaudiOLÓGICA INDIVIDUAL

| Alterações

| Serviços Classificação 107-003
| excluidos

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

| Alterações

| Serviços Classificação

| excluidos 123-001

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

| Alterações

| Serviços Classificação 123-001
| excluidos

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

| Alterações

| Serviços Classificação 123-001
| excluidos

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

| Alterações

| Serviços Classificação 123-001
| excluidos

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

| Alterações

| Serviços Classificação 123-001
| excluidos

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

| Alterações

| Serviços Classificação 123-001
| excluidos

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

| Alterações

| Serviços Classificação 123-001
| excluidos

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

| Alterações

| Serviços Classificação 123-001
| excluidos

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

| Alterações

| Serviços Classificação 123-001
| excluidos

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

| Alterações

| Serviços Classificação 123-001
| excluidos

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

| Alterações

| Serviços Classificação 123-001
| excluidos

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

| Alterações

| Serviços Classificação

| excluidos 123-001

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

| Alterações

| Serviços Classificação 123-001
| excluidos

07.01.01.014-2 - PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)

| Alterações

| Serviços Classificação 123-001
| excluidos

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

| Alterações

| Serviços Classificação 123-001
| excluidos

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

| Alterações

| Serviços Classificação 123-001
| excluidos

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

| Alterações

| Serviços Classificação 123-001
| excluidos

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

| Alterações

| Serviços Classificação 123-002
| excluidos

07.01.02.002-4 - ORTESE / CINTA TLSO TIPO PUTTI (ALTO)

| Alterações

| Serviços Classificação 123-002
| excluidos

07.01.02.003-2 - ORTESE / COLETE CTLSO TIPO MILWAUKEE

| Alterações

| Serviços Classificação 123-002
| excluidos

07.01.02.004-0 - ORTESE / COLETE TIPO WILLIAMS

| Alterações

| Serviços Classificação 123-002
| excluidos

07.01.02.005-9 - ORTESE / COLETE TLSO TIPO KNIGHT

| Alterações

| Serviços Classificação 123-002
| excluidos

07.01.02.006-7 - ORTESE CRUROMALEOLAR INFANTIL EM POLIPROPILENO P/ IMOBILIZACAO DE JOELHO EM EXTENSAO ARTICULADA

| Alterações

| Serviços Classificação

| excluidos 123-002

07.01.02.007-5 - ORTESE CRUROMALEOLAR P/ LIMITACAO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO

| Alterações

| Serviços Classificação 123-002
| excluidos

07.01.02.008-3 - ORTESE CRUROPODALICA C/ DISTRATOR P/ GENUVALGO / GENUVARO (INFANTIL E ADOLESCENTE)

| Alterações

| Serviços Classificação 123-002
| excluidos

07.01.02.009-1 - ORTESE DINAMICA PELVICO-CRURAL TIPO ATLANTA / TORONTO

| Alterações

| Serviços Classificação 123-002
| excluidos

07.01.02.010-5 - ORTESE DINAMICA SUROPODALICA TIPO MOLA DE CODEVILLE (UNILATERAL)

| Alterações

| Serviços Classificação 123-002
| excluidos

07.01.02.011-3 - ORTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO

| Alterações

| Serviços Classificação 123-002
| excluidos

07.01.02.012-1 - ORTESE GENUPODALICO EM POLIPROPILENO TIPO SARMIENTO

| Alterações

| Serviços Classificação 123-002
| excluidos

07.01.02.013-0 - ORTESE HCTO TIPO MINERVA IMOBILIZADORA CERVICAL C/ APOIO TORACICO (COLAR).

| Alterações

| Serviços Classificação 123-002
| excluidos

07.01.02.014-8 - ORTESE METALICA CRUROPODALICA ADULTO

| Alterações

| Serviços Classificação 123-002
| excluidos

07.01.02.015-6 - ORTESE METALICA CRUROPODALICA (INFANTIL E ADOLESCENTE)

| Alterações

| Serviços Classificação 123-002
| excluidos

07.01.02.016-4 - ORTESE METALICA SUROPODALICA (INFANTIL)

| Alterações

| Serviços Classificação 123-002
| excluidos

07.01.02.017-2 - ORTESE PELVICO-PODALICA DE DESCARGA ISQUIATICA

| Alterações

| Serviços Classificação 123-002
| excluidos

07.01.02.018-0 - ORTESE PELVICO-PODALICA METALICA C/ OU S/ APOIO ISQUIATICO (INFANTIL)

E ADOLESCENTE)**Alterações**

Serviços Classificação 123-002
excluidos

07.01.02.019-9 - ORTESE PELVICO-PODALICA METALICA P/ ADULTO C/ OU S/ APOIO ISQUIATICO**Alterações**

Serviços Classificação 123-002
excluidos

07.01.02.020-2 - ORTESE RIGIDA P/ LUXACAO CONGENITA DO QUADRIL**Alterações**

Serviços Classificação 123-002
excluidos

07.01.02.021-0 - ORTESE SUROPODALICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO INFANTIL**Alterações**

Serviços Classificação 123-002
excluidos

07.01.02.022-9 - ORTESE SUROPODALICA S/ ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (ADULTO)**Alterações**

Serviços Classificação 123-002
excluidos

07.01.02.023-7 - ORTESE SUROPODALICA S/ ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (INFANTIL)**Alterações**

Serviços Classificação 123-002
excluidos

07.01.02.024-5 - ORTESE SUROPODALICA METALICA (ADULTO)**Alterações**

Serviços Classificação 123-002
excluidos

07.01.02.025-3 - ORTESE SUROPODALICA UNILATERAL ARTICULADA EM POLIPROPILENO (ADULTO)**Alterações**

Serviços Classificação 123-002
excluidos

07.01.02.026-1 - ORTESE SUSPENSORIO DE PAVLIK**Alterações**

Serviços Classificação 123-002
excluidos

07.01.02.027-0 - ORTESE TIPO SARMIENTO PARA UMERO**Alterações**

Serviços Classificação 123-002
excluidos

07.01.02.028-8 - ORTESE TLSO / COLETE TIPO BOSTON**Alterações**

Serviços Classificação 123-002
excluidos

07.01.02.029-6 - ORTESE TLSO / TIPO COLETE EM METAL TIPO JEWETT**Alterações**

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.02.030-0 - ORTESE TLSO CORRETIVA TORACO-LOMBAR EM POLIPROPILENO

Alterações

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.02.031-8 - ORTESE TLSO TIPO COLETE / JAQUETA DE RISER

Alterações

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.02.032-6 - ORTESE TORACICA COLETE DINAMICA DE COMPRESSAO TORACICA

Alterações

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.02.033-4 - PROTESE CANADENSE ENDOESQUELETICA EM ALUMINIO OU ACO (DESARTICULACAO DO QUADRIL)

Alterações

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.02.034-2 - PROTESE CANADENSE EXOESQUELETICA.(DESARTICULACAO DO QUADRIL)

Alterações

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.02.035-0 - PROTESE ENDOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE JOELHO EM ALUMINIO OU ACO

Alterações

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.02.036-9 - PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSFEMURAL EM ALUMINIO OU ACO

Alterações

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.02.037-7 - PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSTIBIAL TIPO PTB-PTS-KBM EM ALUMINIO OU ACO

Alterações

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.02.038-5 - PROTESE EXOESQUELETICA PARA DESARTICULACAO DO JOELHO

Alterações

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.02.039-3 - PROTESE EXOESQUELETICA PASSIVA PARA DESARTICULACAO DO PUNHO OU AMPUTACAO TRANSRADIAL

Alterações

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.02.040-7 - PROTESE EXOESQUELETICA TRANSFEMURAL

Alterações

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.02.041-5 - PROTESE EXOESQUELETICA TRANSTIBIAL C/ COXAL OU MANGUITO DE COXA**Alterações**

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.02.042-3 - PROTESE EXOESQUELETICA TRANSTIBIAL TIPO PTB-PTS-KBM**Alterações**

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.02.043-1 - PROTESE FUNCIONAL ENDOESQUELETICA P/ AMPUTACAO TRANSUMERAL**Alterações**

Serviços Classificação 123-002
excluídos

**07.01.02.044-0 - PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE COTOVELO
(PUNHO DE ROSCA)****Alterações**

Serviços Classificação 123-002
excluídos

**07.01.02.045-8 - PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE COTOVELO
(PUNHO UNIVERSO).****Alterações**

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.02.046-6 - PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA PARA AMPUTACAO TRANSRADIAL.**Alterações**

Serviços Classificação 123-002
excluídos

**07.01.02.047-4 - PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSRADIAL C/ GANCHO DE
DUPLA FORCA.****Alterações**

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.02.048-2 - PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSRADIAL COTO CURTO.**Alterações**

Serviços Classificação 123-002
excluídos

**07.01.02.049-0 - PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSRADIAL P/ PUNHO DE TROCA
RAPIDA C/ GANCHO DE DUPLA FORCA****Alterações**

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.02.050-4 - PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSUMERAL**Alterações**

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.02.051-2 - PROTESE MAMARIA**Alterações**

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.02.052-0 - PROTESE P/ AMPUTACAO TIPO CHOPART

Alterações

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.02.053-9 - PROTESE PASSIVA ENDOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE OMBRO E ESCAPULECTOMIA PARCIAL OU TOTAL

Alterações

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.02.054-7 - PROTESE PASSIVA ENDOESQUELETICA TRANSUMERAL

Alterações

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.02.055-5 - PROTESE PASSIVA PARA AMPUTACAO PARCIAL DA MAO

Alterações

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.02.056-3 - PROTESE TIPO PALMILHA PARA AMPUTACAO EM NIVEL DO ANTE PE

Alterações

Serviços Classificação 123-002
excluídos

07.01.03.001-1 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA CONVENCIONAL TIPO A

Alterações

Serviços Classificação 123-003
excluídos

07.01.03.002-0 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA RETROAURICULAR TIPO A

Alterações

Serviços Classificação 123-003
excluídos

07.01.03.003-8 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A

Alterações

Serviços Classificação 123-003
excluídos

07.01.03.004-6 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B

Alterações

Serviços Classificação 123-003
excluídos

07.01.03.005-4 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C

Alterações

Serviços Classificação 123-003
excluídos

07.01.03.006-2 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO

INTRACANAL TIPO A**Alterações**

Serviços Classificação 123-003
excluídos

**07.01.03.007-0 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO
INTRACANAL TIPO B****Alterações**

Serviços Classificação 123-003
excluídos

**07.01.03.008-9 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO
INTRACANAL TIPO C****Alterações**

Serviços Classificação 123-003
excluídos

**07.01.03.009-7 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO
MICROCANAL TIPO A****Alterações**

Serviços Classificação 123-003
excluídos

**07.01.03.010-0 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO
MICROCANAL TIPO B****Alterações**

Serviços Classificação 123-003
excluídos

**07.01.03.011-9 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO
MICROCANAL TIPO C****Alterações**

Serviços Classificação 123-003
excluídos

**07.01.03.012-7 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO
RETRO-AURICULAR TIPO A****Alterações**

Serviços Classificação 123-003
excluídos

**07.01.03.013-5 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO
RETRO-AURICULAR TIPO B****Alterações**

Serviços Classificação 123-003
excluídos

**07.01.03.014-3 - APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) EXTERNO
RETRO-AURICULAR TIPO C****Alterações**

Serviços Classificação 123-003
excluídos

07.01.03.015-1 - MOLDE AURICULAR (REPOSICAO)**Alterações**

Serviços Classificação 123-003
excluídos

07.01.03.016-0 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA CONVENCIONAL TIPO A

Alterações

Serviços Classificação 123-003
excluídos

07.01.03.017-8 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO DE CONDUCAO OSSEA RETROAURICULAR TIPO A**Alterações**

Serviços Classificação 123-003
excluídos

07.01.03.018-6 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO A**Alterações**

Serviços Classificação 123-003
excluídos

07.01.03.019-4 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO B**Alterações**

Serviços Classificação 123-003
excluídos

07.01.03.020-8 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-AURICULAR TIPO C**Alterações**

Serviços Classificação 123-003
excluídos

07.01.03.021-6 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO A**Alterações**

Serviços Classificação 123-003
excluídos

07.01.03.022-4 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO B**Alterações**

Serviços Classificação 123-003
excluídos

07.01.03.023-2 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO INTRA-CANAL TIPO C**Alterações**

Serviços Classificação 123-003
excluídos

07.01.03.024-0 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO A**Alterações**

Serviços Classificação 123-003
excluídos

07.01.03.025-9 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO B**Alterações**

Serviços Classificação 123-003
excluídos

07.01.03.026-7 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO MICRO-CANAL TIPO C**Alterações**

Serviços Classificação 123-003
excluídos

07.01.03.027-5 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO A**Alterações**

Serviços Classificação 123-003
excluídos

07.01.03.028-3 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO B**Alterações**

Serviços Classificação 123-003
excluidos

07.01.03.029-1 - REPOSICAO DE AASI EXTERNO RETROAURICULAR TIPO C**Alterações**

Serviços Classificação 123-003
excluidos

07.01.04.001-7 - BENGALA ARTICULADA**Alterações**

Serviços Classificação 123-004
excluidos

07.01.04.002-5 - LENTE ESCLERAL PINTADA**Alterações**

Serviços Classificação 123-004
excluidos

07.01.04.003-3 - LUPA DE APOIO COM OU SEM ILUMINACAO**Alterações**

Serviços Classificação 123-004
excluidos

07.01.04.004-1 - LUPA MANUAL COM OU SEM ILUMINACAO**Alterações**

Serviços Classificação 123-004
excluidos

07.01.04.005-0 - ÓCULOS C/ LENTES CORRETIVAS IGUAIS / MAIORES QUE 0,5 DIOPTRIAS**Alterações**

Serviços Classificação 123-004
excluidos

07.01.04.006-8 - PROTESE OCULAR**Alterações**

Serviços Classificação 123-004
excluidos

07.01.04.009-2 - ÓCULOS COM LENTE FILTRANTE PARA ALBINOS**Alterações**

Serviços Classificação 123-004
excluidos

07.01.04.010-6 - SISTEMAS TELESCÓPICOS BINOCULARES MONTADOS EM ARMAÇÃO COM FOCO AJUSTÁVEL**Alterações**

Serviços Classificação 123-004
excluidos

07.01.04.011-4 - SISTEMAS TELESCÓPICOS MANUAL MONOCULAR COM FOCO AJUSTÁVEL**Alterações**

Serviços Classificação 123-004
excluidos

07.01.04.012-2 - ÓCULOS COM LENTES ASFÉRICAS POSITIVAS**Alterações**

Serviços Classificação

| excluidos 123-004

07.01.04.013-0 - ÓCULOS COM LENTES ESFERO PRISMÁTICAS

| Alterações

| Serviços Classificação 123-004
| excluidos

07.01.09.001-4 - ORTESE HCO TIPO PHILADELPHIA P/ IMOBILIZACAO DA REGIAO CERVICAL

| Alterações

| Serviços Classificação 123-009
| excluidos

07.01.09.002-2 - SUBSTITUICAO DE ESPUMA E MEIA COSMETICA EM PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSFEMURAL

| Alterações

| Serviços Classificação 123-009
| excluidos

07.01.09.003-0 - SUBSTITUICAO DE ESPUMA E MEIA COSMETICA EM PROTESE TRANSTIBIAL ENDOESQUELETICA.

| Alterações

| Serviços Classificação 123-009
| excluidos

07.01.09.004-9 - SUBSTITUICAO DE ESPUMA E MEIA EM PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSUMERAL

| Alterações

| Serviços Classificação 123-009
| excluidos

07.01.09.005-7 - SUBSTITUICAO DE LUVA COSMETICA P/ MAOS PROTETICAS

| Alterações

| Serviços Classificação 123-009
| excluidos

07.01.09.006-5 - SUBSTITUICAO DE PE DE ADAPTACAO DINAMICA.

| Alterações

| Serviços Classificação 123-009
| excluidos

07.01.09.007-3 - SUBSTITUICAO DE PE SACH / ARTICULADO.

| Alterações

| Serviços Classificação 123-009
| excluidos

07.01.09.008-1 - SUBSTITUICAO DO ENCAIXE INTERNO FLEXIVEL P/ PROTESE TRANSTIBIAL EXOESQUELETICA / ENDOESQUELETICA.

| Alterações

| Serviços Classificação 123-009
| excluidos

07.01.09.009-0 - SUBSTITUICAO/TROCA DO ENCAIXE P/ PROTESE TRANSFEMURAL ENDOESQUELETICA / EXOESQUELETICA.

| Alterações

| Serviços Classificação 123-009
| excluidos

INFORME CGSI nº 06 de 05 de Junho de 2013 - CGSI

02.01.01.054-2 - BIOPSIA PERCUTANEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA /

ULTRASSONOGRAFIA / RESSONANCIA MAGNETICA / RAIOS X**Alterações**

Novos CBOs 225109, 225285

02.09.01.006-1 - VIDEOLAPAROSCOPIA**Alterações**

Novos CBOs 225225, 225230, 225250, 225285, 225290

02.09.04.005-0 - VIDEOTORACOSCOPIA**Alterações**

Novos CIDs principais C340, C341, C342, C343, C349

02.11.04.001-0 - AMNIOSCOPIA**Alterações**

Nova idade mínima 9 anos

Nova idade máxima 60 anos

02.11.04.005-3 - PERSUFLACAO TUBARIA (DIAGNOSTICA)**Alterações**

Nova idade mínima 9 anos

Nova idade máxima 60 anos

02.11.04.006-1 - TOCOCARDIOGRAFIA ANTE-PARTO**Alterações**

Nova idade mínima 9 anos

Nova idade máxima 60 anos

02.14.01.004-0 - TESTE RAPIDO PARA DETECCAO DE HIV EM GESTANTE**Alterações**

Nova idade mínima 9 anos

Nova idade máxima 60 anos

03.01.01.011-0 - CONSULTA PRE-NATAL**Alterações**

Nova idade mínima 9 anos

Nova idade máxima 60 anos

03.01.01.012-9 - CONSULTA PUERPERAL**Alterações**

Nova idade mínima 9 anos

Nova idade máxima 60 anos

03.01.10.013-6 - ORDENHA MAMARIA**Alterações**

Nova idade mínima 9 anos

Nova idade máxima 60 anos

03.03.10.001-0 - TRATAMENTO DE COMPLICACOES RELACIONADAS PREDOMINANTEMENTE AO PUEPERIO**Alterações**

Nova idade mínima 9 anos

Nova idade máxima 60 anos

03.03.10.002-8 - TRATAMENTO DE ECLAMPSIA**Alterações**

Nova idade mínima 9 anos

Nova idade máxima 60 anos

03.03.10.003-6 - TRATAMENTO DE EDEMA, PROTEINURIA E TRANSTORNOS HIPERTENSIVOS NA GRAVIDEZ PARTO E PUEPERIO

Alterações

Nova idade mínima 9 anos
Nova idade máxima 60 anos

03.03.10.004-4 - TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CLINICAS NA GRAVIDEZ

Alterações

Nova idade mínima 9 anos
Nova idade máxima 60 anos

03.03.10.005-2 - TRATAMENTO DE MOLA HIDATIFORME

Alterações

Nova idade mínima 9 anos
Nova idade máxima 60 anos

03.09.06.001-0 - INSTALAÇÃO DE CATETER DUPLO LUMEN POR PUNÇÃO

Alterações

Novos CBOs 225230

03.09.06.003-6 - INSTALACAO DE CATETER MONO LUMEN POR PUNCAO

Alterações

Novos CBOs 225230

03.10.01.001-2 - ASSISTÊNCIA AO PARTO SEM DISTOCIA

Alterações

Nova idade mínima 9 anos
Nova idade máxima 60 anos

03.10.01.003-9 - PARTO NORMAL

Alterações

Nova idade mínima 9 anos
Nova idade máxima 60 anos

03.10.01.004-7 - PARTO NORMAL EM GESTACAO DE ALTO RISCO

Alterações

Nova idade mínima 9 anos
Nova idade máxima 60 anos

04.08.06.037-9 - RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS

Alterações

Novos CBOs 225215

04.11.01.001-8 - DESCOLAMENTO MANUAL DE PLACENTA

Alterações

Nova idade mínima 9 anos
Nova idade máxima 60 anos

04.11.01.002-6 - PARTO CESARIANO EM GESTACAO DE ALTO RISCO

Alterações

Nova idade mínima 9 anos
Nova idade máxima 60 anos

04.11.01.003-4 - PARTO CESARIANO

Alterações

Nova idade mínima	9 anos
Nova idade máxima	60 anos

Novas Compatibilidades

PORTARIA (REPUBLICAÇÃO) nº 425 de 19 de Março de 2013 - GM

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

04.07.01.036-0 - GASTRECTOMIA VERTICAL EM MANGA (SLEEVE)

0702050040 - CARGA P/ GRAMPEADOR LINEAR CORTANTE

Qtd: 3

PORTARIA nº 73 de 30 de Janeiro de 2013 - SAS

APAC (Proc. Principal) x APAC (Proc. Principal) (Concomitantes - APACs diferentes para o mesmo paciente)

03.04.05.004-0 - HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTÁDIO I

0304050296 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM ESTÁDIO I (ADJUVANTE)

Qtd: 0

03.04.05.011-3 - HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTÁDIO III

0304050318 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM ESTÁDIO III (ADJUVANTE)

Qtd: 0

03.04.05.012-1 - HORMONIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA EM ESTÁDIO II

0304050300 - MONOQUIMIOTERAPIA DO CARCINOMA DE MAMA HER-2 POSITIVO EM ESTÁDIO II (ADJUVANTE)

Qtd: 0

