

PORTARIA Nº 709, DE 27 DE DEZEMBRO DE 2007.

O Secretário de Atenção à Saúde, no uso de suas atribuições,
Considerando a Portaria nº 321/GM, de 08 de fevereiro de 2007, que institui a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde – SUS;

Considerando a Portaria nº 2.848/GM, de 06 de novembro de 2007, que consolida a estrutura organizacional e o detalhamento completo dos procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde – SUS;

Considerando que os sistemas de informação são instrumentos imprescindíveis aos gestores nas ações de planejamento, programação, regulação, controle, avaliação e auditoria;

Considerando a necessidade de qualificação permanente do Sistema de Informação Ambulatorial, proporcionando melhorias na captação do registro, de forma individualizada e, em especial, com objetivo de subsidiar os gestores na pactuação dos indicadores em saúde; e,

Considerando a Universalidade como princípio norteador do Sistema Único de Saúde, possibilitando o acesso dos usuários sem distinção de local de residência, resolve:

Art. 1º- Estabelecer que o instrumento Boletim de Produção Ambulatorial – BPA Magnético passe a ser constituído de 02 (duas) formas de entrada de dados de produção, a seguir descritas:

I - BPA consolidado

II - BPA individualizado

Parágrafo único. O BPA Magnético é o aplicativo do Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, que tem por objetivo o registro dos atendimentos SUS realizados nas modalidades de atendimento ambulatorial e assistência domiciliar, sendo o BPA consolidado com informações agregadas e o BPA individualizado com informações desagregadas, ou seja, com identificação do usuário e por município de residência.

Art 2º - Estabelecer, na forma descrita no Anexo I desta Portaria, os procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS que terão o registro individualizado no BPA magnético.

Parágrafo único - Caberá aos Gestores Estaduais, Municipais e do Distrito Federal definir o elenco de procedimentos com registro no BPA individualizado, que terão necessidade de autorização prévia.

Art. 3º - Estabelecer, conforme descrito no Anexo II desta Portaria, os procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS que terão o registro de produção por meio do instrumento APAC magnético.

Parágrafo único - Para inclusão de novos procedimentos em APAC será necessário que sejam de tratamento contínuo e que tenham associação do registro concomitante de procedimentos principal e secundário na APAC.

Art. 4º - Estabelecer, conforme Anexo III desta Portaria, os procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS que terão exigência de preenchimento da idade, no instrumento BPA Consolidado.

Art. 5º - Definir, conforme Anexos IV e V desta Portaria, os modelos dos formulários do BPA consolidado e individualizado como instrumentos de captação de dados do atendimento - BPA magnético do Sistema de Informação Ambulatorial.

§ 1º - Fica facultado aos gestores adequarem os formulários, conforme necessidade local, desde que contemplem os campos definidos nos anexos supracitados.

§ 2º - Caberá ao gestor definir a exigência ou não do registro do campo de autorização de procedimento, no BPA individualizado.

§ 3º- Os formulários serão disponibilizados no sítio <http://sia.datasus.gov.br>.

Art. 6º - Atualizar os formulários de Programação Física Orçamentária – FPO e Boletim de Diferença de Pagamento, referente à dedução de valores de produção, conforme descrito nos Anexos VI e VII desta Portaria.

Art. 7º - Definir que os bancos de dados disponíveis através dos aplicativos TABWIN, TABNET, sejam adequados aos dispositivos desta Portaria.

Art. 8º - Estabelecer que caberá ao Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas – DRAC, da Secretaria de Atenção à Saúde - SAS dar encaminhamento junto ao Departamento de Informática do SUS - DATASUS/MS, para que sejam efetivadas as adequações dos Sistemas de Informações definidas nesta Portaria.

Art. 9º– Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação, com efeitos operacionais a partir de janeiro de 2008.

JOSÉ CARVALHO DE NORONHA
Secretário

ANEXO I

PROCEDIMENTOS COM REGISTRO EM BPA-I

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
02.01.01.009-7	BIOPSIA DE CONJUNTIVA
02.01.01.011-9	BIOPSIA DE CORNEA
02.01.01.015-1	BIOPSIA DE ENDOMETRIO
02.01.01.016-0	BIOPSIA DE ENDOMETRIO POR ASPIRACAO MANUAL INTRA-UTERINA
02.01.01.018-6	BIOPSIA DE ESCLERA
02.01.01.024-0	BIOPSIA DE IRIS E CORPO CILIAR
02.01.01.054-2	BIOPSIA PERCUTANEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRAFIA / RESSONANCIA MAGNETICA / RAO X
02.01.01.056-9	BIOPSIA/EXERESE DE NODULO DE MAMA
02.01.01.058-5	PUNCAO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA
02.01.01.060-7	PUNCAO DE MAMA POR AGULHA GROSSA
02.02.03.002-4	CONTAGEM DE LINFOCITOS CD4/CD8
02.02.03.005-9	DETECCAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C (QUALITATIVO)
02.02.03.021-0	GENOTIPAGEM DE VIRUS DA HEPATITE C
02.02.03.023-7	IMUNOFENOTIPAGEM DE HEMOPATIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)
02.02.03.067-9	PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VIRUS DA HEPATITE C (ANTI-HCV)
02.02.03.107-1	QUANTIFICACAO DE RNA DO HIV-1
02.02.03.108-0	QUANTIFICACAO DE RNA DO VIRUS DA HEPATITE C
02.02.07.018-2	DOSAGEM DE CICLOSPORINA
02.02.11.003-6	DETECCAO MOLECULAR EM FIBROSE CISTICA (CONFIRMATORIO)
02.02.11.004-4	DOSAGEM DE FENILALANINA (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)
02.02.11.005-2	DOSAGEM DE FENILALANINA E TSH OU T4
02.02.11.007-9	DOSAGEM DE TRIPSINA IMUNORREATIVA
02.02.11.008-7	DOSAGEM DE TSH E T4 LIVRE (CONTROLE / DIAGNOSTICO TARDIO)
02.03.01.001-9	EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA
02.03.01.004-3	EXAME CITOPATOLOGICO DE MAMA
02.03.02.001-4	DETERMINACAO DE RECEPTORES TUMORAIS HORMONAIS
02.03.02.002-2	EXAME ANATOMO-PATOLOGICO DO COLO UTERINO
02.03.02.004-9	IMUNOHISTOQUIMICA DE NEOPLASIAS MALIGNAS (POR MARCADOR)
02.03.02.006-5	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA
02.03.02.007-3	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - PECA CIRURGICA
02.03.02.008-1	EXAME ANATOMOPATOLOGICO DO COLO UTERINO - PECA CIRURGICA
02.04.02.001-8	MIELOGRAFIA
02.04.03.003-0	MAMOGRAFIA BILATERAL
02.04.03.004-8	MARCACAO PRE-CIRURGICA DE LESAO NAO PALPAVEL DE MAMA ASSOCIADA A MAMOGRAFIA
02.04.03.016-1	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)
02.04.06.002-8	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES)
02.05.01.001-6	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE
02.05.01.002-4	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFAGICA
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA
02.05.02.009-7	ULTRA-SONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL
02.05.02.019-4	MARCACAO DE LESAO PRE-CIRURGICA DE LESAO NAO PALPAVEL DE MAMA ASSOCIADA A ULTRA-SONOGRAFIA
02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE
02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE

02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE
02.06.01.004-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES
02.06.01.005-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PESCOÇO
02.06.01.006-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA
02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO
02.06.01.008-7	TOMOMIELOGRAFIA COMPUTADORIZADA
02.06.02.001-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR
02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES
02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX
02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / BACIA
02.07.01.001-3	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL
02.07.01.002-1	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)
02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL
02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA
02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA
02.07.01.006-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO
02.07.01.007-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA
02.07.02.001-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE CORACAO / AORTA C/ CINE-RM
02.07.02.002-7	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)
02.07.02.003-5	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX
02.07.03.001-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR
02.07.03.002-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / Pelve
02.07.03.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)
02.07.03.004-9	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES
02.08.01.001-7	CINTILOGRAFIA DE CORACAO C/ GALIO 67
02.08.01.002-5	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE ESTRESSE (MINIMO 3 PROJECCOES)
02.08.01.003-3	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ AVALIACAO DA PERFUSAO EM SITUACAO DE REPOUSO (MINIMO 3 PROJECCOES)
02.08.01.004-1	CINTILOGRAFIA DE MIOCARDIO P/ LOCALIZACAO DE NECROSE (MINIMO 3 PROJECCOES)
02.08.01.005-0	CINTILOGRAFIA P/ AVALIACAO DE FLUXO SANGUINEO DE EXTREMIDADES
02.08.01.006-8	CINTILOGRAFIA P/ QUANTIFICACAO DE SHUNT EXTRACARDIACO
02.08.01.007-6	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE ESFORÇO
02.08.01.008-4	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DE CAMARAS CARDIACAS EM SITUACAO DE REPOUSO (VENTRICULOGRAFIA)
02.08.01.009-2	DETERMINACAO DE FLUXO SANGUINEO REGIONAL
02.08.02.001-2	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E BACO (MINIMO 5 IMAGENS)
02.08.02.002-0	CINTILOGRAFIA DE FIGADO E VIAS BILIARES
02.08.02.003-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULAS SALIVARES C/ OU S/ ESTIMULO
02.08.02.005-5	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (LIQUIDO)
02.08.02.006-3	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO ESOFAGICO (SEMI-SOLIDO)
02.08.02.007-1	CINTILOGRAFIA P/ ESTUDO DE TRANSITO GASTRICO
02.08.02.008-0	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE DIVERTICULOSE DE MECKEL
02.08.02.009-8	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA ATIVA
02.08.02.010-1	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE HEMORRAGIA DIGESTIVA NAO ATIVA
02.08.02.011-0	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DE REFLUXO GASTRO-ESOFAGICO

02.08.02.012-8	IMUNO-CINTILOGRAFIA (ANTICORPO MONOCLONAL)
02.08.03.001-8	CINTILOGRAFIA DE PARATIREOIDES
02.08.03.002-6	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ OU S/ CAPTACAO
02.08.03.003-4	CINTILOGRAFIA DE TIREOIDE C/ TESTE DE SUPRESSAO / ESTIMULO
02.08.03.004-2	CINTILOGRAFIA P/ PESQUISA DO CORPO INTEIRO
02.08.03.005-0	TESTE DO PERCLORATO C/ RADIOISOTOPO
02.08.04.002-1	CINTILOGRAFIA DE RIM C/ GALIO 67
02.08.04.003-0	CINTILOGRAFIA DE TESTICULO E BOLSA ESCROTAL
02.08.04.005-6	CINTILOGRAFIA RENAL (QUALITATIVA E/OU QUANTITATIVA)
02.08.04.006-4	CISTOCINTILOGRAFIA DIRETA
02.08.04.007-2	CISTOCINTILOGRAFIA INDIRETA
02.08.04.008-0	DETERMINACAO DE FILTRACAO GLOMERULAR
02.08.04.009-9	DETERMINACAO DE FLUXO PLASMATICO RENAL
02.08.04.010-2	ESTUDO RENAL DINAMICO C/ OU S/ DIURETICO
02.08.05.001-9	CINTILOGRAFIA DE ARTICULACOES E/OU EXTREMIDADES E/OU OSSO
02.08.05.003-5	CINTILOGRAFIA DE OSSOS C/ OU S/ FLUXO SANGUINEO (CORPO INTEIRO)
02.08.05.004-3	CINTILOGRAFIA DE SEGMENTO OSSEO C/ GALIO 67
02.08.06.001-4	CINTILOGRAFIA DE PERFUSAO CEREBRAL C/ TALIO (SPCTO)
02.08.06.002-2	CISTERNOCINTILOGRAFIA (INCLUINDO PESQUISA E/OU AVALIACAO DO TRANSITO LIQUORICO)
02.08.06.003-0	ESTUDO DE FLUXO SANGUINEO CEREBRAL
02.08.07.001-0	CINTILOGRAFIA DE PULMAO C/ GALIO 67
02.08.07.002-8	CINTILOGRAFIA DE PULMAO P/ PESQUISA DE ASPIRACAO
02.08.07.003-6	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR INALACAO (MINIMO 2 PROJECOES)
02.08.07.004-4	CINTILOGRAFIA DE PULMAO POR PERFUSAO (MINIMO 4 PROJECOES)
02.08.08.001-5	CINTILOGRAFIA DE SISTEMA RETICULO-ENDOTELIAL (MEDULA OSSEA)
02.08.08.002-3	DEMONSTRACAO DE SEQUESTRO DE HEMACIAS PELO BACO (C/ RADIOISOTOPOS)
02.08.08.003-1	DETERMINACAO DE SOBREVIDA DE HEMACIAS (C/ RADIOSOTOPOS)
02.08.08.004-0	LINFOCINTILOGRAFIA
02.08.09.001-0	CINTILOGRAFIA DE CORPO INTEIRO C/ GALIO 67 P/ PESQUISA DE NEOPLASIAS
02.08.09.002-9	CINTILOGRAFIA DE GLANDULA LACRIMAL (DACRIOCINTILOGRAFIA)
02.08.09.003-7	CINTILOGRAFIA DE MAMA (BILATERAL)
02.10.01.002-9	ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO
02.10.01.004-5	AORTOGRAFIA ABDOMINAL
02.10.01.005-3	AORTOGRAFIA TORACICA
02.10.01.006-1	ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORACICA
02.10.01.007-0	ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO (UNILATERAL)
02.10.01.008-8	ARTERIOGRAFIA DIGITAL (POR VIA VENOSA)
02.10.01.009-6	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE DOENCA ARTERIOSCLEROTICA AORTO-ILIACA E DISTAL
02.10.01.010-0	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE HEMORRAGIA CEREBRAL
02.10.01.011-8	ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE ISQUEMIA CEREBRAL
02.10.01.012-6	ARTERIOGRAFIA PELVICA
02.10.01.013-4	ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CAROTIDA
02.10.01.014-2	ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO)
02.10.01.015-0	ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL
02.10.01.016-9	ESPLENOPORTOGRAFIA
02.10.01.017-7	FLEBOGRAFIA DE MEMBRO
02.10.01.018-5	FLEBOGRAFIA POR CATETERISMO
02.10.01.019-3	LINFANGIOADENOGRAMA
02.10.01.020-7	PORTOGRAFIA TRANS-HEPATICA
02.10.02.001-6	COLANGIOGRAFIA TRANSCUTANEA
02.11.03.001-5	AVALIACAO CINEMATICA E DE PARAMETROS LINEARES

02.11.03.002-3	AVALIACAO CINETICA, CINEMATICA E DE PARAMETROS LINEARES
02.11.03.003-1	AVALIACAO DE EQUILIBRIO ESTATICO EM PLACA DE FORCA
02.11.03.004-0	AVALIACAO DE FUNCAO E MECANICA RESPIRATORIA
02.11.03.005-8	AVALIACAO DE FUNCAO E MECANICA RESPIRATORIA C/ TRANSDUTORES MICROPROCESSADOS
02.11.03.006-6	AVALIACAO DE MOVIMENTO (POR IMAGEM)
02.11.03.007-4	AVALIACAO FUNCIONAL MUSCULAR
02.11.03.008-2	ELETRODIAGNOSTICO CINETICO FUNCIONAL
02.11.03.009-0	ELETROMIOGRAFIA DINAMICA, AVALIACAO CINETICA, CINEMATICA E DE PARAMETROS LINEARES
03.01.01.010-2	CONSULTA PARA DIAGNOSTICO/AVALIACAO DE GLAUCOMA(GONIOSCOPIA, TONOMETRIA E CAMPIMETRIA)
03.01.02.001-9	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PORTADOR DE AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO
03.01.02.002-7	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PORTADOR DE SEQUELAS RELACIONADAS AO TRABALHO
03.01.02.003-5	EMISSAO DE PARECER SOBRE NEXO CAUSAL
03.01.05.00-5	ACOMPANHAMENTO E AVALIACAO DOMICILIAR DE PACIENTE C/ DISTROFIA MUSCULAR (VNIPP)
03.01.05.002-3	ASSISTENCIA DOMICILIAR POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENCAO BASICA
03.01.05.003-1	ASSISTENCIA DOMICILIAR POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA ATENCAO ESPECIALIZADA
03.01.05.004-0	ASSISTENCIA DOMICILIAR TERAPEUTICA MULTIPROFISSIONAL EM HIV/AIDS (ADTM)
03.01.05.006-6	INSTALACAO / MANUTENCAO DE VENTILADOR VOLUMETRICO TIPO BIPAP
03.01.07.002-4	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO EM COMUNICACAO ALTERNATIVA
03.01.07.004-0	ACOMPANHAMENTO NEUROPSICOLOGICO DE PACIENTE EM REABILITACAO
03.01.07.005-9	ACOMPANHAMENTO PSICOPEDAGOGICO DE PACIENTE EM REABILITACAO
03.01.07.006-7	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO A PACIENTE QUE DEMANDE CUIDADOS INTENSIVOS DE REABILITACAO VISUAL / MENTAL / MULTIPLAS DEFICIENCIAS
03.01.07.007-5	ATENDIMENTO / ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM REABILITACAO DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR
03.01.07.010-5	ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITACAO FISICA (1 TURNO PACIENTE-DIA - 15 ATENDIMENTOS-MES)
03.01.07.011-3	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INDIVIDUAL
03.01.07.012-1	TRATAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITACAO FISICA (1 TURNO PACIENTE- DIA - 20 ATENDIMENTOS-MES)
03.01.07.013-0	TRATAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM REABILITACAO FISICA (2 TURNOS PACIENTE-DIA - 20 ATENDIMENTOS-MES)
03.01.12.001-3	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE C/ FENILCETONURIA
03.01.12.002-1	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE C/ FIBROSE CISTICA
03.01.12.003-0	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE C/ HEMOGLOBINOPATIAS
03.01.12.004-8	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE C/ HIPOTIREOIDISMO CONGENITO
03.02.01.001-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NO PRE/POS CIRURGIAS UROGINECOLOGICAS
03.02.01.002-5	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNCOES UROGINECOLOGICAS
03.02.02.001-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO DE PACIENTE COM CUIDADOS PALIATIVOS
03.02.02.002-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE ONCOLOGICO CLINICO

03.02.02.003-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NO PRE E POS CIRURGIA ONCOLOGICA
03.02.03.001-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES COM ALTERACOES OCULOMOTORAS CENTRAIS C/ COMPROMETIMENTO SISTEMICO
03.02.03.002-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM ALTERACOES OCULOMOTORAS PERIFERICAS
03.02.04.001-3	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO RESPIRATORIO C/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS
03.02.04.002-1	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ TRANSTORNO RESPIRATORIO S/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS
03.02.04.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLINICO CARDIOVASCULAR
03.02.04.004-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE PRE / POS CIRURGIA CARDIOVASCULAR
03.02.04.005-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DISFUNCOES VASCULARES PERIFERICAS
03.02.05.001-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES NO PRE E POS- OPERATORIO NAS DISFUNCOES MUSCULO ESQUELETICAS
03.02.05.002-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS ALTERACOES MOTORAS
03.02.06.001-4	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ DISTURBIOS NEURO-CINETICO-FUNCIONAIS S/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS
03.02.06.002-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTES C/ DISTURBIOS NEURO-CINETICO-FUNCIONAIS C/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS
03.02.06.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR
03.02.06.004-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE C/ COMPROMETIMENTO COGNITIVO
03.02.06.005-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE NO PRE / POS- OPERATORIO DE NEUROCIRURGIA
03.02.07.001-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE MEDIO QUEIMADO
03.02.07.003-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPEUTICO EM PACIENTE COM SEQUELAS POR QUEIMADURAS (MEDIO E GRANDE QUEIMADOS)
03.03.05.001-2	ACOMPANHAMENTO E AVALIACAO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA TONOMETRIA E CAMPIMETRIA
03.03.05.003-9	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1A LINHA)
03.03.05.004-7	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (2A LINHA)
03.03.05.005-5	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3 LINHA)
03.03.05.006-3	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA MONOCULAR (1A LINHA)
03.03.05.007-1	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA MONOCULAR (2A LINHA)
03.03.05.008-0	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA MONOCULAR (3A LINHA)
03.03.05.009-8	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA SITUACAO A C/ ACETAZOLAMIDA MONO / BINOCULAR
03.03.05.010-1	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA SITUACAO B C/ PILOCARPINA MONOCULAR
03.03.05.011-0	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA SITUACAO B C/ USO DE PILOCARPINA BINOCULAR
03.03.05.012-8	CONSULTA OFTALMOLÓGICA – PROJETO OLHAR BRASIL
03.03.09.020-0	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA EM MEMBRO INFERIOR C/ IMOBILIZACAO
03.03.09.023-5	TRATAMENTO CONSERVADOR DE LESAO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA C/ ORTESE

03.03.09.030-8	TRATAMENTO CONSERVADOR DE OSTEOMIELOITE AGUDA
03.03.12.005-3	TRATAMENTO DE DOR OSSEA C/ SAMARIO (POR PACIENTE)
03.03.12.006-1	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO (PLUMMER - ATE 30 MCI)
03.03.12.007-0	TRATAMENTO DE HIPERTIREOIDISMO GRAVE
03.07.02.004-5	OBTURACAO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR
03.10.01.001-2	ASSISTENCIA AO PARTO S/ DISTOCIA
04.01.02.008-8	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO
04.03.05.001-4	ALCOOLIZACAO DE NERVO CRANIANO
04.03.05.002-2	ALCOOLIZACAO DE TRIGEMIO
04.03.05.008-1	NEUROTOMIA PERCUTANEA DE NERVOS PERIFERICOS POR AGENTES QUIMICOS
04.04.01.001-6	ADENOIDECTOMIA
04.04.01.002-4	AMIGDALECTOMIA
04.04.01.003-2	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA
04.04.01.041-5	TURBINECTOMIA
04.05.03.004-5	FOTOCOAGULACAO A LASER - (MAXIMO 4 APLICACOES POR OLHO)
04.05.04.020-2	TRATAMENTO DE PTOSE E COLOBOMA DE PALPEBRA
04.05.05.015-1	IMPLANTE SECUNDARIO DE LIO
04.07.02.022-5	EXCISAO DE LESAO / TUMOR ANU-RETAL
04.07.03.008-5	COLOCACAO DE PROTESE BILIAR
04.07.03.009-3	DILATACAO PERCUTANEA DE ESTENOSES E ANASTOMOSES BILIARES
04.07.03.010-7	DRENAGEM BILIAR PERCUTANEA EXTERNA
04.07.03.011-5	DRENAGEM BILIAR PERCUTANEA INTERNA
04.07.03.023-9	RETIRADA PERCUTANEA DE CALCULOS BILIARES
04.08.010.12-6	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA E FRATURA-LUXACAO AO NIVEL DA CINTURA ESCAPULAR
04.08.06.040-9	RETIRADA DE TRACAO TRANS-ESQUELETICA
04.09.01.010-3	COLOCACAO PERCUTANEA DE CATETER PIELO-URETERO-VESICAL UNILATERAL
04.09.01.042-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTO DE RIM POR PUNCAO
04.09.04.021-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE
04.09.04.024-0	VASECTOMIA
04.09.05.008-3	POSTECTOMIA
04.09.06.004-6	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATACAO DO COLO DO UTERO
04.09.06.008-9	EXERESE DA ZONA DE TRANSFORMACAO DO COLO UTERINO
04.09.06.017-8	HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO
04.09.07.015-7	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE
04.11.01.001-8	DESCOLAMENTO MANUAL DE PLACENTA
04.12.01.012-7	TRAQUEOSTOMIA C/ COLOCACAO DE ORTESE TRAQUEAL OU TRAQUEOBRONQUICA
04.13.04.023-2	TRATAMENTO CIRURGICO NAO ESTETICO DA ORELHA
04.15.04.001-9	CATETERISMO DE VEIA CENTRAL (POR PUNCAO)
04.17.01.005-2	ANESTESIA REGIONAL
04.17.01.006-0	SEDACAO
05.01.01.001-7	COLETA DE SANGUE EM HEMOCENTRO P/ EXAMES DE HISTOCOMPATIBILIDADE (CADASTRO DE DOADOR NO REDOME)
05.01.01.002-5	IDENTIFICACAO DE DOADOR APARENTADO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS 1A FASE (POR DOADOR TIPADO)
05.01.01.003-3	IDENTIFICACAO DE DOADOR APARENTADO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS 2A FASE (POR DOADOR TIPADO)
05.01.01.004-1	IDENTIFICACAO DE DOADOR APARENTADO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS 3A FASE (POR DOADOR TIPADO)
05.01.01.005-0	IDENTIFICACAO DE DOADOR NAO APARENTADO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS 1A FASE (POR DOADOR TIPADO)
05.01.01.006-8	IDENTIFICACAO DE DOADOR NAO APARENTADO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS 2A FASE (POR DOADOR TIPADO)

05.01.02.001-2	IDENTIFICACAO DE RECEPTOR DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS 1A FASE
05.01.02.002-0	IDENTIFICACAO DE RECEPTOR DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS 2A FASE
05.01.03.001-8	COLETA, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE INTERNACIONAL DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE MEDULA OSSEA P/ TRANSPLANTE
05.01.03.002-6	FORNECIMENTO, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE INTERNACIONAL DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS DE CORDAO UMBILICAL P/ TRANSPLANTE
05.01.03.003-4	FORNECIMENTO, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE INTERNACIONAL DE LINFOCITOS DE DOADOR NAO APARENTADO P/ TRANSPLANTE
05.01.03.004-2	IDENTIFICACAO INTERNACIONAL DE DOADOR NAO APARENTADO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS 1A FASE (POR DOADOR TIPADO)
05.01.03.005-0	IDENTIFICACAO INTERNACIONAL DE DOADOR NAO APARENTADO DE CELULAS-TRONCO HEMATOPOETICAS 2A FASE (POR DOADOR TIPADO)
05.01.04.001-3	AUTO-PROVA CRUZADA EM DOADOR VIVO DE RIM (AUTO CROSS-MATCH)
05.01.04.002-1	IDENTIFICACAO DE DOADOR CADAVER DE RIM / PANCREAS E RIM-PANCREAS
05.01.04.003-0	IDENTIFICACAO DE DOADOR VIVO DE RIM 1A FASE (POR DOADOR TIPADO)
05.01.04.004-8	IDENTIFICACAO DE DOADOR VIVO DE RIM 2A FASE (POR DOADOR TIPADO)
05.01.04.005-6	PROVA CRUZADA EM DOADOR VIVO DE RIM CONTRA LINFOCITOS T OU B C/ ABSORCAO DE PLAQUETAS (CROSS MATCH)
05.01.04.006-4	PROVAS CRUZADAS EM DOADOR CADAVER (CROSS MATCH)
05.01.04.007-2	PROVAS CRUZADAS EM DOADOR VIVO DE RIM (CROSS MATCH)
05.01.05.001-9	AVALIACAO DE REATIVIDADE DO RECEPTOR CONTRA PAINEL DE CLASSE I (MINIMO 30 CELULAS)
05.01.05.002-7	IDENTIFICACAO DE RECEPTOR DE RIM / PANCREAS E RIM-PANCREAS
05.01.07.001-0	SOROLOGIA DE POSSIVEL DOADOR DE CORNEA E ESCLERA
05.01.07.002-8	SOROLOGIA DE POSSIVEL DOADOR DE ORGAOS
07.01.01.001-0	ANDADOR FIXO / ARTICULADO EM ALUMINIO C/ QUATRO PONTEIRAS.
07.01.01.002-9	CADEIRA DE RODAS ADULTO / INFANTIL (TIPO PADRAO)
07.01.01.003-7	CADEIRA DE RODAS P/ BANHO C/ ASSENTO SANITARIO
07.01.01.004-5	CADEIRA DE RODAS P/ TETRAPLEGICO - TIPO PADRAO
07.01.01.005-3	CALCADOS ANATOMICOS C/ PALMILHAS P/ PE NEUROPATICOS (PAR)
07.01.01.006-1	CALCADOS ORTOPEDICOS CONFECCIONADOS SOB MEDIDA ATE NUMERO 45 (PAR)
07.01.01.007-0	CALCADOS ORTOPEDICOS PRE-FABRICADOS C/ PALMILHAS ATE NUMERO 45 (PAR)
07.01.01.008-8	CALCADOS SOB MEDIDA P/ COMPENSACAO DE DISCREPANCIA DE MEMBROS INFERIORES A PARTIR DO NUMERO 34
07.01.01.009-6	CALCADOS SOB MEDIDA P/ COMPENSACAO DE ENCURTAMENTO ATE NUMERO 33 (PAR)
07.01.01.010-0	CARRINHO DOBRATEL P/ TRANSPORTE DE CRIANCA C/ DEFICIENCIA P/ IMPULSAO POR TERCEIROS
07.01.01.011-8	BENGALA CANADENSE REGULAVEL EM ALTURA (PAR)
07.01.01.012-6	MULETA AXILAR REGULAVEL DE MADEIRA (PAR)
07.01.01.013-4	MULETA AXILAR TUBULAR EM ALUMINIO REGULAVEL NA ALTURA (PAR)
07.01.01.014-2	PALMILHAS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA (PAR)
07.01.01.015-0	PALMILHAS P/ PES NEUROPATICOS CONFECCIONADAS SOB MEDIDA P/ ADULTOS OU CRIANCAS (PAR)
07.01.01.016-9	PALMILHAS P/ SUSTENTACAO DOS ARCOS PLANTARES ATE O NUMERO 33 (PAR)
07.01.01.017-7	PALMILHAS P/ SUSTENTACAO DOS ARCOS PLANTARES NUMEROS ACIMA

	DE 34 (PAR)
07.01.02.001-6	ORTESE / CINTA LSO TIPO PUTTI (BAIXA)
07.01.0.002-4	ORTESE / CINTA TLSO TIPO PUTTI (ALTO)
07.01.02.003-2	ORTESE / COLETE CTLSO TIPO MILWAUKEE
07.01.02.004-0	ORTESE / COLETE TIPO WILLIAMS
07.01.02.005-9	ORTESE / COLETE TLSO TIPO KNIGHT
07.01.02.006-7	ORTESE CRUROMALEOLAR INFANTIL EM POLIPROPILENO P/ IMOBILIZACAO DE JOELHO EM EXTENSAO ARTICULADA
07.01.02.007-5	ORTESE CRUROMALEOLAR P/ LIMITACAO DOS MOVIMENTOS DO JOELHO
07.01.02.008-3	ORTESE CRUROPODALICA C/ DISTRATOR P/ GENUVALGO / GENUVARO (INFANTIL E ADOLESCENTE)
07.01.02.009-1	ORTESE DINAMICA PELVICO-CRURAL TIPO ATLANTA / TORONTO
07.01.02.010-5	ORTESE DINAMICA SUROPODALICA TIPO MOLA DE CODEVILLE (UNILATERAL)
07.01.02.011-3	ORTESE ESTATICA IMOBILIZADORA AXILO-PALMAR TIPO AEROPLANO
07.01.02.012-1	ORTESE GENUPODALICO EM POLIPROPILENO TIPO SARMIENTO
07.01.02.013-0	ORTESE HCTO TIPO MINERVA IMOBILIZADORA CERVICAL C/ APOIO TORACICO.
07.01.02.014-8	ORTESE METALICA CRUROPODALICA ADULTO
07.01.02.015-6	ORTESE METALICA CRUROPODALICA (INFANTIL E ADOLESCENTE)
07.01.02.016-4	ORTESE METALICA SUROPODALICA (INFANTIL)
07.01.02.017-2	ORTESE PELVICO-PODALICA DE DESCARGA ISQUIATICA
07.01.02.018-0	ORTESE PELVICO-PODALICA METALICA C/ OU S/ APOIO ISQUIATICO (INFANTIL E ADOLESCENTE)
07.01.02.019-9	ORTESE PELVICO-PODALICA METALICA P/ ADULTO C/ OU S/ APOIO ISQUIATICO
07.01.02.020-2	ORTESE RIGIDA P/ LUXACAO CONGENITA DO QUADRIL
07.01.02.021-0	ORTESE SUROPODALICA ARTICULADA EM POLIPROPILENO (INFANTIL)
07.01.02.022-9	ORTESE SUROPODALICA S/ ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (ADULTO)
07.01.02.023-7	ORTESE SUROPODALICA S/ ARTICULACAO EM POLIPROPILENO (INFANTIL)
07.01.02.024-5	ORTESE SUROPODALICA METALICA (ADULTO)
07.01.02.025-3	ORTESE SUROPODALICA UNILATERAL ARTICULADA EM POLIPROPILENO (ADULTO)
07.01.02.026-1	ORTESE SUSPENSORIO DE PAVLIX
07.01.02.027-0	ORTESE TIPO SARMIENTO PARA UMEROS
07.01.02.028-8	ORTESE TLSO / COLETE TIPO BOSTON
07.01.02.029-6	ORTESE TLSO / TIPO COLETE EM METAL TIPO JEWETT
07.01.02.030-0	ORTESE TLSO CORRETIVA TORACO-LOMBAR EM POLIPROPILENO
07.01.02.031-8	ORTESE TLSO TIPO COLETE / JAQUETA DE RISSE
07.01.02.032-6	ORTESE TORACICA COLETE DINAMICA DE COMPRESSAO TORACICA
07.01.02.033-4	PROTESE CANADENSE ENDOESQUELETICA EM ALUMINIO OU ACO.
07.01.02.034-2	PROTESE CANADENSE EXOESQUELETICA.
07.01.02.035-0	PROTESE ENDOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE JOELHO EM ALUMINIO OU ACO
07.01.02.036-9	PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSFEMURAL EM ALUMINIO OU ACO
07.01.02.037-7	PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSTIBIAL TIPO PTB-PTS-KBM EM ALUMINIO OU ACO
07.01.02.038-5	PROTESE EXOESQUELETICA PARA DESARTICULACAO DO JOELHO
07.01.02.039-3	PROTESE EXOESQUELETICA PASSIVA PARA DESARTICULACAO DO PUNHO OU AMPUTACAO TRANSRADIAL
07.01.02.040-7	PROTESE EXOESQUELETICA TRANSFEMURAL
07.01.02.041-5	PROTESE EXOESQUELETICA TRANSTIBIAL C/ COXAL OU MANGUITO DE COXA
07.01.02.042-3	PROTESE EXOESQUELETICA TRANSTIBIAL TIPO PTB-PTS-KBM

07.01.02.043-1	PROTESE FUNCIONAL ENDOESQUELETICA P/ AMPUTACAO TRANSUMERAL
07.01.02.044-0	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE COTOVELO
07.01.02.045-8	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE COTOVELO.
07.01.02.046-6	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA PARA AMPUTACAO TRANSRADIAL.
07.01.02.047-4	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSRADIAL C/ GANCHO DE DUPLA FORCA.
07.01.02.048-2	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSRADIAL COTO CURTO.
07.01.02.049-0	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSRADIAL P/ PUNHO DE TROCA RAPIDA C/ GANCHO DE DUPLA FORCA
07.01.02.050-4	PROTESE FUNCIONAL EXOESQUELETICA TRANSUMERAL
07.01.02.051-2	PROTESE MAMARIA
07.01.02.052-0	PROTESE P/ AMPUTACAO TIPO CHOPART
07.01.02.053-9	PROTESE PASSIVA ENDOESQUELETICA P/ DESARTICULACAO DE OMBRO E ESCAPULECTOMIA PARCIAL OU TOTAL
07.01.02.054-7	PROTESE PASSIVA ENDOESQUELETICA TRANSUMERAL
07.01.02.055-5	PROTESE PASSIVA PARA AMPUTACAO PARCIAL DA MAO
07.01.02.056-3	PROTESE TIPO PALMILHA PARA AMPUTACAO EM NIVEL DO ANTE PE
07.01.04.001-7	BENGALA ARTICULADA
07.01.04.002-5	LENTE ESCLERAL PINTADA
07.01.04.003-3	LUPA DE APOIO C/ OU S/ ILUMINACAO
07.01.04.004-1	LUPA MANUAL C/ OU S/ ILUMINACAO
07.01.04.005-0	OCULOS C/ LENTES CORRETIVAS IGUAIS / MAIORES QUE 0,5 DIOPTRIAS
07.01.04.006-8	PROTESE OCULAR
07.01.04.007-6	OCULOS MONO FOCAL – PROJETO OLHAR BRASIL
07.01.04.008-4	OCULOS BIFOCAL – PROJETO OLHAR BRASIL
07.01.05.001-2	BOLSA DE COLOSTOMIA FECHADA C/ ADESIVO MICROPOROSO
07.01.05.002-0	BOLSA DE COLOSTOMIA COM ADESIVO MICROPORO DRENAVEL
07.01.05.004-7	CONJUNTO DE PLACA E BOLSA P/ OSTOMA INTESTINAL
07.01.06.001-8	BARREIRAS PROTETORAS DE PELE SINTETICA E/OU MISTA EM FORMA DE PO / PASTA E/OU PLACA
07.01.06.002-6	BOLSA COLETORA P/ UROSTOMIZADOS
07.01.06.003-4	COLETOR URINARIO DE PERNA OU DE CAMA
07.01.06.004-2	CONJUNTO DE PLACA E BOLSA P/ UROSTOMIZADOS
07.01.07.001-3	APARELHO FIXO BILATERAL P/ FECHAMENTO DE DIASTEMA
07.01.07.002-1	APARELHO ORTODONTICO REMOVIVEL
07.01.07.003-0	APARELHO P/ BLOQUEIO MAXILO-MANDIBULAR
07.01.07.004-8	COROA DE ACO E POLICARBOXILATO
07.01.07.005-6	COROA PROVISORIA
07.01.07.006-4	MANTENEDOR DE ESPACO
07.01.07.007-2	PLACA OCLUSAL
07.01.07.008-0	PLANO INCLINADO
07.01.07.009-9	PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL
07.01.07.010-2	PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL
07.01.07.011-0	PROTESE TEMPORARIA
07.01.07.012-9	PROTESE TOTAL MANDIBULAR
07.01.07.013-7	PROTESE TOTAL MAXILAR
07.01.07.014-5	PROTESES CORONARIAS / INTRA-RADICULARES FIXAS / ADESIVAS (POR ELEMENTO)
07.01.08.002-7	PROTESE AURICULAR
07.01.08.003-5	PROTESE EXTENSA / COMBINADAS
07.01.08.005-1	PROTESE INFRA-ORBITARIA

07.01.08.006-0	PROTESE LABIAL
07.01.08.007-8	PROTESE NASAL
07.01.08.008-6	PROTESE OCULO-PALPEBRAL
07.01.08.010-8	PROTESE ZIGOMATICA
07.01.09.001-4	ORTESE HCO TIPO PHILADELPHIA P/ IMOBILIZACAO DA REGIAO CERVICAL
07.01.09.002-2	SUBSTITUICAO DE ESPUMA E MEIA COSMETICA EM PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSFEMURAL
07.01.09.003-0	SUBSTITUICAO DE ESPUMA E MEIA COSMETICA EM PROTESE TRANSTIBIAL ENDOESQUELETICA.
07.01.09.004-9	SUBSTITUICAO DE ESPUMA E MEIA EM PROTESE ENDOESQUELETICA TRANSFEMURAL
07.01.09.005-7	SUBSTITUICAO DE LUVA COSMETICA P/ MAOS PROTETICAS
07.01.09.006-5	SUBSTITUICAO DE PE DE ADAPTACAO DINAMICA.
07.01.09.007-3	SUBSTITUICAO DE PE SACH / ARTICULADO.
07.01.09.008-1	SUBSTITUICAO DO ENCAIXE INTERNO FLEXIVEL P/ PROTESE TRANSFEMURAL EXOESQUELETICA / ENDOESQUELETICA.
07.01.09.009-0	SUBSTITUICAO DO ENCAIXE P/ PROTESE TRANSFEMURAL ENDOESQUELETICA / EXOESQUELETICA.
07.02.02.001-0	AUTOMOBILIZADOR
07.02.02.002-8	GOTEIRAS DENTAIS
07.02.02.003-6	GUIA SAGITAL
07.02.02.004-4	PLACA DE CONTENCAO
07.02.02.005-2	PROTESE MANDIBULAR
07.02.02.006-0	PROTESE P/ GRANDES PERDAS MAXILARES
08.03.01.001-0	AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTACAO/PERNOITE DE PACIENTE
08.03.01.002-8	AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTACAO DE PACIENTE S/PERNOITE
08.03.01.003-6	AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTACAO/PERNOITE DE PACIENTE - (P/TRATAMENTO CNRAC)
08.03.01.004-4	AJUDA DE CUSTO P/ ALIMENTACAO/PERNOITE DE ACOMPANHANTE
08.03.01.005-2	AJUDA DE CUSTO P/ALIMENTACAO DE ACOMPANHANTE S/PERNOITE
08.03.01.006-0	AJUDA DE CUSTO P / ALIMENTACAO/PERNOITE DE ACOMPANHANTE - (P/TRATAMENTO CNRAC)
08.03.01.007-9	UNIDADE DE REMUNERACAO P/ DESLOCAMENTO DE ACOMPANHANTE POR TRANSPORTE AEREO (CADA 200 MILHAS)
08.03.01.008-7	UNIDADE DE REMUNERACAO P/ DESLOCAMENTO DE PACIENTE POR TRANSPORTE AEREO (CADA 200 MILHAS)

ANEXO II

PROCEDIMENTOS C/ REGISTRO EM APAC (Proced. principal)

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
02.01.01.014-3	BIOPSIA DE ENDOCARDIO / MIOCARDIO
02.11.02.001-0	CATETERISMO CARDIACO
02.11.02.002-8	CATETERISMO CARDIACO EM PEDIATRIA
02.11.07.009-2	AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DE DEFICIENCIA AUDITIVA
02.11.07.010-6	AVALIACAO P/ DIAGNOSTICO DIFERENCIAL DE DEFICIENCIA AUDITIVA
02.11.07.029-7	REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MAIOR DE 3 ANOS
02.11.07.030-0	REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MENOR DE 3 ANOS
03.01.07.001-6	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE C/ IMPLANTE COCLEAR
03.01.07.003-2	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE P/ ADAPTACAO DE APARELHO DE AMPLIFICACAO SONORA INDIVIDUAL (AASI) UNI / BILATERAL
03.01.08.002-0	ACOLHIMENTO DE PACIENTE DE CENTRO DE ATENCAO PSICOSSOCIAL
03.01.08.003-8	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM SAUDE MENTAL
03.01.08.004-6	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM SAUDE MENTAL (RESIDENCIA TERAPEUTICA)
03.01.08.005-4	ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE CRIANCA E ADOLESCENTE C/ TRANSTORNOS MENTAIS
03.01.08.006-2	ACOMPANHAMENTO INTENSIVO DE PACIENTE EM SAUDE MENTAL
03.01.08.007-0	ACOMPANHAMENTO INTENSIVO P/ DEPENDENTE DE ALCOOL / DROGAS
03.01.08.008-9	ACOMPANHAMENTO NAO INTENSIVO DE CRIANCA E ADOLESCENTE C/ TRANSTORNOS MENTAIS
03.01.08.009-7	ACOMPANHAMENTO NAO INTENSIVO DE PACIENTE DEPENDENTE DE ALCOOL / DROGAS
03.01.08.010-0	ACOMPANHAMENTO NAO INTENSIVO DE PACIENTE EM SAUDE MENTAL
03.01.08.011-9	ACOMPANHAMENTO SEMI-INTENSIVO DE CRIANCA E ADOLESCENTE C/ TRANSTORNOS MENTAIS
03.01.08.012-7	ACOMPANHAMENTO SEMI-INTENSIVO DE PACIENTES EM SAUDE MENTAL
03.01.08.013-5	ACOMPANHAMENTO SEMI-INTENSIVO P/ DEPENDENTE DE ALCOOL / DROGAS
03.01.11.001-8	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE MEDIO / GRANDE QUEIMADO
03.01.11.002-6	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE PEQUENO QUEIMADO
03.01.12.005-6	ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE POS- CIRURGIA BARIATRICA
03.01.13.001-9	AVALIACAO CLINICA E ELETRONICA DE DISPOSITIVO ELETRICO CARDIACO IMPLANTAVEL
03.04.01.001-4	BETATERAPIA DERMICA POR CAMPO (MAXIMO DE 10 POR TRATAMENTO)
03.04.01.002-2	BETATERAPIA OFTALMICA (POR CAMPO-MAXIMO DE 5 POR TRATAMENTO)
03.04.01.003-0	BETATERAPIA P/ PROFILAXIA DE PTERIGIO (POR CAMPO-MAXIMO DE 5 POR TRATAMENTO)
03.04.01.007-3	BRAQUITERAPIA DE ALTA TAXA DE DOSE (MAXIMO DE 4 POR TRATAMENTO)
03.04.01.009-0	COBALTOTERAPIA (POR CAMPO)
03.04.01.010-3	IMPLANTACAO DE HALO PARA RADIOCIRURGIA ESTEREOTAXICA OU POR GAMA-KNIFE
03.04.01.012-0	IRRADIACAO DE CORPO INTEIRO (PRE-TRANSPLANTE DE MEDULA OSSEA-MAXIMO DE 8 POR TRATAMENTO)
03.04.01.013-8	IRRADIACAO DE MEIO CORPO (MAXIMO DE 5 POR TRATAMENTO)
03.04.01.014-6	IRRADIACAO DE PELE TOTAL (MAXIMO DE 18 POR TRATAMENTO)
03.04.01.021-9	RADIOCIRURGIA POR ESTEREOTAXIA - HUM ISOCENTRO
03.04.01.022-7	RADIOCIRURGIA POR GAMA-KNIFE - HUM ISOCENTRO
03.04.01.023-5	RADIOTERAPIA ANTIINFLAMATORIA (POR CAMPO-MAXIMO DE 10)
03.04.01.024-3	RADIOTERAPIA ESTEREOTAXICA FRACIONADA
03.04.01.025-1	RADIOTERAPIA P/ PROFILAXIA DE QUELOIDE (POR CAMPO)

03.04.01.026-0	ROENTGENTERAPIA (POR CAMPO-MAXIMO DE 30 POR AREA)
03.04.01.027-8	ROENTGENTERAPIA PROFUNDA 150-500 KV (POR CAMPO-MAXIMO DE 30 POR AREA)
03.04.01.028-6	TRATAMENTO C/ ACELERADOR LINEAR DE FOTONS (POR CAMPO)
03.04.01.029-4	TRATAMENTO C/ ACELERADOR LINEAR DE FOTONS E ELETRONS (POR CAMPO)
03.04.02.001-0	TRATAMENTO DE ADENOCARCINOMA DE COLON (1A LINHA)
03.04.02.002-8	TRATAMENTO DE ADENOCARCINOMA DE COLON (2A LINHA)
03.04.02.003-6	TRATAMENTO DE ADENOCARCINOMA DE ENDOMETRIO POR HORMONIOTERAPIA
03.04.02.004-4	TRATAMENTO DE ADENOCARCINOMA DE ESTOMAGO
03.04.02.005-2	TRATAMENTO DE ADENOCARCINOMA DE PANCREAS
03.04.02.006-0	TRATAMENTO DE ADENOCARCINOMA DE PROSTATA AVANÇADO C/ SUPRESSAO ANDROGENICA PREVIA POR HORMONIOTERAPIA (2A LINHA)
03.04.02.007-9	TRATAMENTO DE ADENOCARCINOMA DE PROSTATA AVANÇADO S/ SUPRESSAO CIRURGICA PREVIA POR HORMONIOTERAPIA (1A LINHA)
03.04.02.008-7	TRATAMENTO DE ADENOCARCINOMA DE PROSTATA RESISTENTE A HORMONIOTERAPIA
03.04.02.009-5	TRATAMENTO DE ADENOCARCINOMA DE RETO (1A LINHA)
03.04.02.010-9	TRATAMENTO DE ADENOCARCINOMA DE RETO (2A LINHA)
03.04.02.011-7	TRATAMENTO DE APUDOMA METASTATICO / RECIDIVADO / LOCO-REGIONAL AVANÇADO
03.04.02.012-5	TRATAMENTO DE CARCINOMA DE ADRENAL METASTATICO, RECIDIVANTE OU LOCO-REGIONAL AVANÇADO
03.04.02.013-3	TRATAMENTO DE CARCINOMA DE MAMA POR QUIMIOTERAPIA (1A LINHA)
03.04.02.014-1	TRATAMENTO DE CARCINOMA DE MAMA POR QUIMIOTERAPIA (2 LINHA)
03.04.02.015-0	TRATAMENTO DE CARCINOMA DE NASOFARINGE
03.04.02.016-8	TRATAMENTO DE CARCINOMA DE RIM URETER OU BEXIGA METASTATICO RECIDIVANTE / LOCO-REGIONAL AVANÇADO
03.04.02.017-6	TRATAMENTO DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DE ESOFAGO
03.04.02.018-4	TRATAMENTO DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DO COLO DE UTERO
03.04.02.019-2	TRATAMENTO DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE RETO CANAL E MARGEM ANAL
03.04.02.020-6	TRATAMENTO DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE CABECA E PESCOÇO-DOENÇA METASTATICA RECIDIVADA INOPERAVEL
03.04.02.021-4	TRATAMENTO DE CARCINOMA PULMONAR DE CELULAS NAO PEQUENAS (ESTADIO IV)
03.04.02.022-2	TRATAMENTO DE CARCINOMA PULMONAR INDIFERENCIADO DE CELULAS PEQUENAS
03.04.02.023-0	TRATAMENTO DE MELANOMA MALIGNO METASTATICO RECIDIVANTE / LOCO-REGIONAL AVANÇADO
03.04.02.024-9	TRATAMENTO DE METASTASE DE CARCINOMA / ADENOCARCINOMA DE ORIGEM DESCONHECIDA
03.04.02.025-7	TRATAMENTO DE METASTASE DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE ORIGEM DESCONHECIDA
03.04.02.026-5	TRATAMENTO DE METASTASE DE NEOPLASIA MALIGNA INDIFERENCIADA DE ORIGEM DESCONHECIDA
03.04.02.027-3	TRATAMENTO DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVARIO ESTADIO IV OU RECIDIVA (1A LINHA)
03.04.02.028-1	TRATAMENTO DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVARIO ESTADIO IV OU RECIDIVA (2A LINHA)
03.04.02.029-0	TRATAMENTO DE SARCOMA DE PARTES MOLES (ESTADIO IV B OU RECIDIVA)
03.04.02.030-3	TRATAMENTO DE SARCOMA OSSEO METASTATICO / RECIDIVADO
03.04.02.031-1	TRATAMENTO DE TUMOR DE ESTROMA GASTROINTESTINAL
03.04.02.032-0	TRATAMENTO DE TUMOR DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL METASTATICO, RECIDIVANTE / LOCO-REGIONAL AVANÇADO
03.04.02.033-8	TRATAMENTO DO CANCER DE MAMA POR HORMONIOTERAPIA EXCLUSIVO P/

	POS-MENOPAUSA (2A LINHA)
03.04.02.034-6	TRATAMENTO DO CANCER DE MAMA RECEPTOR POSITIVO POR HORMONIOTERAPIA (1A LINHA)
03.04.02.035-4	TRATAMENTO DO CANCER DE MAMA RECEPTOR POSITIVO POR HORMONIOTERAPIA (2A LINHA)
03.04.02.036-2	TRATAMENTO DO CANCER INDIFERENCIADO METASTATICO DE TIREOIDE RECIDIVANTE / LOCO-REGIONAL AVANÇADO
03.04.02.037-0	TRATAMENTO DO CARCINOMA DE PENIS METASTATICO RECIDIVANTE / LOCO-REGIONAL AVANÇADO
03.04.03.001-5	TRATAMENTO DE DOENÇA LINFOPROLIFERATIVA RARA (1A LINHA)
03.04.03.002-3	TRATAMENTO DE DOENÇA LINFOPROLIFERATIVA RARA (2A LINHA)
03.04.03.003-1	TRATAMENTO DE DOENÇA MIELOPROLIFERATIVA RARA (1A LINHA)
03.04.03.004-0	TRATAMENTO DE DOENÇA MIELOPROLIFERATIVA RARA (2A LINHA)
03.04.03.005-8	TRATAMENTO DE LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA (1A LINHA)
03.04.03.006-6	TRATAMENTO DE LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA (2A LINHA)
03.04.03.007-4	TRATAMENTO DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA (CONTROLE SANGUINEO)
03.04.03.008-2	TRATAMENTO DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE BLASTICA PH NEGATIVO /DESCONHECIDO / POSITIVO C/ TRATAMENTO DE 2A LINHA FASE CRONICA (1A LINHA)
03.04.03.009-0	TRATAMENTO DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE BLASTICA PH POSITIVO S/ TRATAMENTO ANTERIOR DE 2A LINHA EM FASE CRONICA (1A LINHA)
03.04.03.010-4	TRATAMENTO DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE BLASTICA (2A LINHA)
03.04.03.011-2	TRATAMENTO DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE CRONICA PH POSITIVO CONTROLE SANGUINEO E CITOGENETICO (2A LINHA)
03.04.03.012-0	TRATAMENTO DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE CRONICA PH POSITIVO / NEGATIVO-CONTROLE SANGUINEO / CITOGENETICO (1A LINHA)
03.04.03.013-9	TRATAMENTO DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE DE TRANSFORMACAO (2A LINHA)
03.04.03.014-7	TRATAMENTO DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE DE TRANSFORMACAO PH NEGATIVO / DESC / POSITIVO C/ TRATAMENTO DE 2A LINHA FASE CRONICA (1A LINHA)
03.04.03.015-5	TRATAMENTO DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EM FASE DE TRANSFORMACAO PH POSITIVO S/ TRATAMENTO ANTERIOR DE 2A LINHA EM FASE CRONICA (1A LINHA)
03.04.03.016-3	TRATAMENTO DE LINFOMA NAO HODGKIN DE BAIXO GRAU DE MALIGNIDADE (1A LINHA)
03.04.03.017-1	TRATAMENTO DE LINFOMA NAO HODGKIN DE BAIXO GRAU DE MALIGNIDADE (2A LINHA)
03.04.03.018-0	TRATAMENTO DE NEOPLASIA DE CELULAS PLASMATICAS (1A LINHA)
03.04.03.019-8	TRATAMENTO DE NEOPLASIA DE CELULAS PLASMATICAS (2A LINHA)
03.04.03.020-1	TRATAMENTO DE TRICOLEUCEMIA
03.04.03.021-0	TRATAMENTO DE TRICOLEUCEMIA (PROCEDIMENTO UNICO E EXCLUSIVO)
03.04.04.001-0	TRATAMENTO DE ADENOCARCINOMA DE RETO (ESTADIOS II E III OU DUKES B E C)
03.04.04.002-9	TRATAMENTO DE CANCER DE MAMA POR QUIMIOTERAPIA (ESTADIO III - 1A LINHA)
03.04.04.003-7	TRATAMENTO DE CANCER DE MAMA POR QUIMIOTERAPIA (ESTADIO III - 2A LINHA)
03.04.04.004-5	TRATAMENTO DE CANCER EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DE COLO DO UTERO (ESTADIOS III E IVA)
03.04.04.005-3	TRATAMENTO DE CANCER EPIDERMÓIDE DE RETO CANAL E MARGEM ANAL (ESTADIOS II E III)
03.04.04.006-1	TRATAMENTO DE CANCER EPIDERMÓIDE DE SEIOS PARA-NASAIS LARINGE E HIPOFARINGE LOCO-REGIONAL AVANÇADO
03.04.04.007-0	TRATAMENTO DE CARCINOMA DE BEXIGA ESTADIO III

03.04.04.008-8	TRATAMENTO DE CARCINOMA DE NASOFARINGE LOCO-REGIONAL AVANÇADO
03.04.04.009-6	TRATAMENTO DE CARCINOMA DE PULMAO DE CELULAS NAO PEQUENAS (ESTADIOS III A E III B)
03.04.04.010-0	TRATAMENTO DE CARCINOMA DE PULMAO INDIFERENCIADO DE CELULAS PEQUENAS (LIMITADO)
03.04.04.011-8	TRATAMENTO DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE / ADENOCARCINOMA DE ESOFAGO (ESTADIO III)
03.04.04.012-6	TRATAMENTO DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE VULVA
03.04.04.013-4	TRATAMENTO DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVARIO (ESTADIO II - 2A LINHA)
03.04.04.014-2	TRATAMENTO DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVARIO (ESTADIO III - 1A LINHA)
03.04.04.015-0	TRATAMENTO DE OSTEOSSARCOMA (2A LINHA)
03.04.04.016-9	TRATAMENTO DE SARCOMA OSSEO / OSTEOSSARCOMA (1A LINHA)
03.04.05.001-6	QUIMIOTERAPIA INTRA-VESICAL
03.04.05.002-4	TRATAMENTO DE ADENOCARCINOMA DE COLON (ESTADIOS II E III OU DUKES B E C)
03.04.05.003-2	TRATAMENTO DE ADENOCARCINOMA DE RETO (ESTADIOS II E III OU DUKES B E C)
03.04.05.004-0	TRATAMENTO DE CANCER DE MAMA RECEPTOR POSITIVO POR HORMONIOTERAPIA (ESTADIO I CLINICO / PATOLOGICO)
03.04.05.005-9	TRATAMENTO DE CANCER DE MAMA C/ COMPROMETIMENTO DE 4 OU MAIS LINFONODOS POR QUIMIOTERAPIA - EM PACIENTE DE RISCO CARDIACO ELEVADO (ESTADIO II)
03.04.05.006-7	TRATAMENTO DE CANCER DE MAMA POR QUIMIOTERAPIA (ESTADIO III CLINICO / PATOLOGICO)
03.04.05.007-5	TRATAMENTO DE CANCER DE MAMA RECEPTOR NEGATIVO S/ COMPROMETIMENTO DE LINFONODOS AXILARES POR QUIMIOTERAPIA (ESTADIO II)
03.04.05.008-3	TRATAMENTO DE CANCER DE MAMA RECEPTOR POSITIVO C/ COMPROMETIMENTO DE 4 OU MAIS LINFONODOS POR HORMONIOTERAPIA (ESTADIO II)
03.04.05.009-1	TRATAMENTO DE CANCER DE MAMA RECEPTOR POSITIVO C/ COMPROMETIMENTO DE ATE 3 LINFONODOS POR QUIMIOTERAPIA (ESTADIO II)
03.04.05.010-5	TRATAMENTO DE CANCER DE MAMA RECEPTOR POSITIVO POR HORMONIOTERAPIA (ESTADIO II CLINICO / PATOLOGICO)
03.04.05.011-3	TRATAMENTO DE CANCER DE MAMA RECEPTOR POSITIVO POR HORMONIOTERAPIA (ESTADIO III)
03.04.05.012-1	TRATAMENTO DE CANCER DE MAMA RECEPTOR POSITIVO S/ COMPROMETIMENTO DE LINFONODOS AXILARES POR HORMONIOTERAPIA (ESTADIO II)
03.04.05.013-0	TRATAMENTO DE CARCINOMA DE MAMA POR QUIMIOTERAPIA (ESTADIO I CLINICO / PATOLOGICO)
03.04.05.014-8	TRATAMENTO DE CARCINOMA DE MAMA POR QUIMIOTERAPIA (ESTADIO II CLINICO / PATOLOGICO)
03.04.05.015-6	TRATAMENTO DE CARCINOMA DE NASOFARINGE S/ METASTASE A DISTANCIA (ESTADIOS III E IV)
03.04.05.016-4	TRATAMENTO DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE DE CABECA E PESCOCO (DOENÇA RESIDUAL MINIMA)
03.04.05.017-2	TRATAMENTO DE CARCINOMA PULMONAR DE CELULAS NAO PEQUENAS (ESTADIO III B)
03.04.05.018-0	TRATAMENTO DE CARCINOMA PULMONAR INDIFERENCIADO DE CELULAS PEQUENAS (DOENÇA LIMITADA)
03.04.05.019-9	TRATAMENTO DE NEOPLASIA DE CELULAS GERMINATIVAS DE OVARIO
03.04.05.020-2	TRATAMENTO DE NEOPLASIA MALIGNA EPITELIAL DE OVARIO (IA E IB/G3, G4, ICII E III S/ RESID)

03.04.05.021-0	TRATAMENTO DE OSTEOSARCOMA
03.04.05.022-9	TRATAMENTO DE SARCOMA DE PARTES MOLES (G2 OU G3 TUMOR > 5 CM DE EXTREMIDADE)
03.04.05.023-7	TRATAMENTO DE SARCOMA OSSEO
03.04.05.024-5	TRATAMENTO DO CANCER DE MAMA RECEPTOR POSITIVO S/ COMPROMETIMENTO DE LINFONODOS AXILARES POR QUIMIOTERAPIA (ESTADIO II)
03.04.06.001-1	TRATAMENTO DE DOENÇA DE HODGKIN (ESTÁDIOS I E II)
03.04.06.002-0	TRATAMENTO DE DOENÇA DE HODGKIN (ESTÁDIOS III E IV -1A LINHA)
03.04.06.003-8	TRATAMENTO DE DOENÇA DE HODGKIN (QUALQUER ESTADIO - 2A LINHA)
03.04.06.004-6	TRATAMENTO DE DOENÇA DE HODGKIN (QUALQUER ESTADIO - 3A LINHA)
03.04.06.005-4	TRATAMENTO DE LEUCEMIA PRO-MIELOCITICA AGUDA (1A LINHA)
03.04.06.006-2	TRATAMENTO DE LEUCEMIA PRO-MIELOCITICA AGUDA (FASES SUBSEQUENTES)
03.04.06.007-0	TRATAMENTO DE LEUCEMIAS AGUDAS
03.04.06.008-9	TRATAMENTO DE LEUCEMIAS AGUDAS (1A RECIDIVA)
03.04.06.009-7	TRATAMENTO DE LEUCEMIAS AGUDAS (2A RECIDIVA)
03.04.06.010-0	TRATAMENTO DE LEUCEMIAS AGUDAS (3A RECIDIVA)
03.04.06.011-9	TRATAMENTO DE LINFOMA NAO HODGKIN GRAU INTERMEDIARIO E ALTO (QUALQUER ESTADIO - 2A LINHA)
03.04.06.012-7	TRATAMENTO DE LINFOMA NAO HODGKIN GRAU INTERMEDIARIO E ALTO (QUALQUER ESTADIO - 3A LINHA)
03.04.06.013-5	TRATAMENTO DE LINFOMA NAO HODGKIN GRAU INTERMEDIARIO OU ALTO (QUALQUER ESTADIO - 1A LINHA)
03.04.06.014-3	TRATAMENTO DE LINFOPATIA ANGIO-IMUNOBLASTICA IMUNOPROLIFERATIVA ANGIOC / HISTIOCILOSE MALIGNA
03.04.06.015-1	TRATAMENTO DE NEOPLASIA DE CELULAS GERMINATIVAS EXTRA-GONADAL
03.04.06.016-0	TRATAMENTO DE NEOPLASIA OVARIANA DE CELULAS GERMINATIVAS
03.04.06.017-8	TRATAMENTO DE NEOPLASIA TROFOBlastica GESTACIONAL - CORIOCARCINOMA DE BAIXO RISCO
03.04.06.018-6	TRATAMENTO DE NEOPLASIA TROFOBlastica GESTACIONAL - CORIOCARCINOMA DE BAIXO RISCO PERSISTENTE / ALTO / RECIDIVA
03.04.06.019-4	TRATAMENTO DE NEOPLASIA TROFOBlastica GESTACIONAL - CORIOMA / MOLA PERSISTENTE / INVASIVA
03.04.06.020-8	TRATAMENTO DE TUMORES MALIGNOS DE TESTICULO (1A LINHA)
03.04.06.021-6	TRATAMENTO DE TUMORES MALIGNOS DE TESTICULO (2A LINHA)
03.04.07.001-7	TRATAMENTO DE CANCER NA INFANCIA E ADOLESCENCIA
03.04.07.002-5	TRATAMENTO DE CANCER NA INFANCIA E ADOLESCENCIA (1A RECIDIVA)
03.04.07.003-3	TRATAMENTO DE CANCER NA INFANCIA E ADOLESCENCIA (3A RECIDIVA)
03.04.07.004-1	TRATAMENTO DE CANCER NA INFANCIA E ADOLESCENCIA (2A RECIDIVA)
03.04.07.005-0	TRATAMENTO DE OSTEOSARCOMA RECIDIVADO
03.04.08.001-2	FATOR ESTIMULANTE DO CRESCIMENTO DE GRANULOCITOS / MACROFAGOS
03.04.08.005-5	QUIMIOTERAPIA INTRA-TECAL
03.05.01.002-6	DIALISE PERITONEAL INTERMITENTE DPI (MAXIMO 2 SESSOES POR SEMANA)
03.05.01.006-9	HEMODIALISE I (MAXIMO 3 SESSOES POR SEMANA)
03.05.01.008-5	HEMODIALISE I EM PORTADOR DE HIV (MAXIMO 3 SESSOES POR SEMANA)
03.05.01.010-7	HEMODIALISE II (MAXIMO 3 SESSOES POR SEMANA)
03.05.01.011-5	HEMODIALISE II EM PORTADOR DE HIV (MAXIMO 3 SESSOES POR SEMANA)
03.05.01.016-6	MANUTENCAO E ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTE SUBMETIDO A DPA /DPAC
03.05.01.018-2	TREINAMENTO DE PACIENTE SUBMETIDO A DIALISE PERITONEAL - DPAC-DPA (9 DIAS)
03.07.04.002-0	INSTALACAO DE APARELHO/PROTESE EM PACIENTES COM ANOMALIAS CRANIO FACIAIS
03.07.04.005-4	MANUTENCAO DE APARELHO ORTODONTICO EM PACIENTES C/ ANOMALIAS CRANIO-FACIAIS

03.09.03.010-2	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE - TRATAMENTO SUBSEQUENTE EM 1 REGIAO RENAL)
03.09.03.011-0	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE - TRATAMENTO SUBSEQUENTE EM 2 REGIOES RENAIIS)
03.09.03.012.9	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL / COMPLETA EM 1 REGIAO RENAL)
03.09.03.013-7	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL / COMPLETA EM 2 REGIOES RENAIIS)
04.05.05.009-7	FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR
04.05.05.010-0	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR
04.05.05.011.9	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA
04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL
04.09.01.017-0	INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J
04.09.01.029-4	NEFROSTOMIA PERCUTANEA
04.13.03.004-0	PREENCHIMENTO FACIAL C/ POLIMETILMETACRILATO EM PACIENTE C/ LIPOATROFIA DE FACE DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIS
04.14.02.018.9	IMPLANTE DENTARIO OSTEOINTEGRADO EM PACIENTE C/ ANOMALIAS CRANIO-FACIAIS (POR UNIDADE)
04.14.02.033-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE DENTE INCLUSO EM PACIENTE C/ ANOMALIA CRANIO-FACIAL
04.18.01.001-3	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTIA DE POLITETRAFLUORETILENO (PTFE)
04.18.01.002-1	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTO AUTOLOGO
04.18.01.003-0	CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE
04.18.01.004-8	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANENCIA P/ HEMODIALISE
04.18.01.008-0	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC
04.18.02.001.9	INTERVENCAO EM FISTULA ARTERIO-VENOSA
04.18.02.002-7	LIGADURA DE FISTULA ARTERIO-VENOSA
05.03.01.001-4	ACOES RELACIONADAS A DOACAO DE ORGAOS TECIDOS E CELULAS
05.03.01.002-2	ACOES RELACIONADAS A DOACAO DE ORGAOS TECIDOS E CELULAS REALIZADAS POR EQUIPE DE OUTRO ESTABELECIMENTO DE SAUDE

ANEXO III**PROCEDIMENTOS COM EXIGÊNCIA DE REGISTRO DA IDADE NO BPA CONSOLIDADO**

CÓDIGO	DESCRIÇÃO
03.01.01.001-3	CONSULTA AO PACIENTE CURADO DE TUBERCULOSE (TRATAMENTO SUPERVISIONADO)
03.01.01.002-1	CONSULTA COM IDENTIFICAÇÃO DE CASOS NOVOS DE TUBERCULOSE
03.01.01.003-0	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO BÁSICA
03.01.01.004-8	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA
03.01.01.005-6	CONSULTA MÉDICA EM SAÚDE DO TRABALHADOR
03.01.01.006-4	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO BÁSICA
03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA
03.01.01.008-0	CONSULTA PARA ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA)
03.01.01.009-9	CONSULTA PARA AVALIAÇÃO CLÍNICA DO FUMANTE
03.01.01.010-2	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO /AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (GONIOSCOPIA, TONOMETRIA E CAMPIMETRIA)
03.01.01.011-0	CONSULTA PRÉ-NATAL
03.01.01.012-9	CONSULTA PUERPERAL
03.01.01.013-7	CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR NA ATENÇÃO BÁSICA
03.01.01.015-3	PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA