



Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde 2012

Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde 2012



Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS
Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos – DIPRO
Avenida Augusto Severo, 84 - Glória
CEP 20021-040
Rio de Janeiro - RJ – Brasil
Tel.: +55 21 2105 5000
Disque-ANS: 0800 701 9656
<http://www.ans.gov.br>
ouvidoria@ans.gov.br

Diretoria Colegiada da ANS – DICOL

Diretoria de Normas e Habilitação dos Produtos – DIPRO

Diretoria de Gestão – DIGES

Diretoria de Fiscalização – DIFIS

Diretoria de Normas e Habilitação das Operadoras – DIOPE

Diretoria de Desenvolvimento Setorial – DIDES

Gerente Geral da Gerência Geral de Regulação Assistencial -
GGRAS/DIPRO

Martha Regina de Oliveira

Gerente da Gerência de Monitoramento Assistencial – GMOA/
DIPRO

Michelle Mello de Souza Rangel

Gerente da Gerência de Assistência à Saúde – GEAS/DIPRO

Karla Santa Cruz Coelho

Elaboração técnica:

Bruna Alessandra Vale Delocco, Carla Valeria Martins Rodrigues,
Flávia Helena Cosmo Vieira Da Silva, Francisco Edilberto Gomes
Bonfim, Jeane Regina De Oliveira Machado, Jorge Luis Da Cunha
Carvalho, Karla Santa Cruz Coelho, Kylza Aquino Estrella, Luciana
Massad Fonseca, Maria De Fatima Medeiros De Cerqueira, Maria
Tereza De Marsillac Pasinato, Martha Regina De Oliveira, Rochele
Alberto Martins Santos, Claudia Santos Silva, Lalesca Cristine
Rangel Aquino, Natalia Alencar Braga, Priscilla Oliveira Prado

Projeto gráfico:

Gerência de Comunicação Social – GCOMS/DICOL

Fotografia (capa):

Getty Image

Apoio Bibliotecário:

Iara Vidal Pereira de Souza – CODOB/DIGES

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha Catalográfica

Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil).

Rol de procedimentos e eventos em saúde 2012 / Agência Nacional de Saúde Suplementar (Brasil).

– Rio

de Janeiro : ANS, 2011.

148 p.

ISBN 978-85-63059-11-6

1. Saúde Suplementar. 2. Rol de procedimentos e eventos em saúde. 3. Cobertura assistencial. I.
Título.

CDD – 610

Catalogação na fonte – Biblioteca ANS - Coordenação de Documentação e Biblioteca (CODOB)

Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde 2012



Sumário

Apresentação	11
Resolução Normativa nº 211, de 11 de janeiro de 2010 (Com as alterações da RN nº 261, de 28/07/2011 e da RN nº 262, de 01/08/2011)	13
Anexo I	23
Capítulo I	
Procedimentos gerais	24
Procedimentos gerais	24
Consultas, visitas hospitalares ou acompanhamento de pacientes	24
Capítulo II	
Procedimentos clínicos ambulatoriais e hospitalares	24
Procedimentos clínicos ambulatoriais e hospitalares	24
Avaliações/acompanhamentos	24
Monitorizações	25
Reabilitação	25
Terapêutica	25
Capítulo III	
Procedimentos cirúrgicos e invasivos	26
Pele e tecido celular subcutâneo / anexos	26
Procedimentos	26
Cabeça e pescoço	28
Lábio	28
Boca	28
Língua	30
Glândulas salivares	30
Faringe	30
Laringe	31
Trauma crânio-maxilo-facial	31
Cirurgia reparadora e funcional da face	32
Face	32
Mandíbula	33
Pescoço	33
Tireóide	33
Paratireóide	34
Crânio	34
Olhos	34
Pálpebra	35
Cavidade orbitária	35
Conjuntiva	35
Córnea	35
Câmara anterior	39
Cristalino	36
Corpo vítreo	36
Esclera	36

Bulbo ocular	36
Íris e corpo ciliar	36
Músculos	37
Retina	37
Vias lacrimais	37
Orelha	37
Pavilhão auricular	37
Orelha externa	37
Orelha média	38
Orelha interna	38
Nariz e seios paranasais	38
Nariz	38
Seios paranasais	39
Parede torácica	40
Parede torácica	40
Mamas	41
Sistema músculo-esquelético e articulações	41
Transplantes osteomiocutâneos com microanastomoses vasculares	41
Transplantes, reimplantes e revascularizações dos membros	42
Artroscopia	42
Tração	42
Retirada de material de síntese	42
Imobilizações	42
Procedimentos gerais	42
Coluna vertebral	43
Articulação escápulo-umeral e cintura escapular	44
Membros superiores	45
Cintura pélvica	47
Membros inferiores	48
Músculos e fascias	50
Tendões, bursas e sinóvias	51
Sistema respiratório e mediastino	51
Traquéia	51
Brônquios	52
Pulmão	52
Pleura	52
Mediastino	53
Diafragma	53
Sistema cardíaco-circulatório	54
Defeitos cardíacos congênitos	54
Valvoplastias	54
Coronariopatias	54
Marca-passo	54
Outros procedimentos	54
Cirurgia arterial	55
Cirurgia venosa	55
Fistulas arteriovenosas congênitas ou adquiridas	56
Hemodiálise de curta e longa permanência	56
Cirurgia vascular de urgência	56
Hemodinâmica - cardiologia intervencionista (procedimentos diagnósticos/terapêuticos)	56
Acessos vasculares	57

Cirurgia linfática	57
Pericárdio	58
Hipotermia	58
Miocárdio	58
Sistema digestivo e anexos	58
Esôfago	58
Estômago	59
Intestinos	59
Ânus	61
Fígado e vias biliares	61
Pâncreas	62
Baço	63
Peritônio	63
Abdome, parede e cavidade	63
Sistema urinário	64
Rim, bacinete e supra-renal	64
Ureter	64
Bexiga	65
Uretra	66
Sistema genital e reprodutor masculino	67
Próstata e vesículas seminais	67
Escroto	67
Testículo	67
Epididimo	68
Cordão espermático	68
Pênis	68
Sistema genital e reprodutor feminino	68
Vulva	68
Vagina	69
Útero	69
Tubas	70
Ovários	70
Períneo	70
Cavidade e paredes pélvicas	70
Partos e outros procedimentos obstétricos	70
Sistema nervoso - central e periférico	71
Encéfalo	71
Medula	71
Nervos periféricos	72
Nervos cranianos	72
Sistema nervoso autônomo	73
Transplantes de órgãos ou tecidos	73
Córnea	73
Rim	73
Medula óssea autóloga	73
Outros procedimentos invasivos	73
Bloqueios anestésicos de nervos e estímulos neurovasculares	73
Capítulo IV	74
Procedimentos diagnósticos e terapêuticos	74
Eletrofisiológicos / mecânicos e funcionais	74
ECG - TE	74

Tubo digestivo	74
Sistema nervoso	74
Exames ósteo - músculo - articulares	76
Função respiratória	76
Endoscópicos	76
Endoscopia diagnóstica ou intervencionista	76
Procedimentos laboratoriais	78
Bioquímica (sangue, urina e outros materiais)	78
Coprologia	81
Hematologia laboratorial	81
Endocrinologia laboratorial	83
Imunologia	84
Líquidos (cefalorraqueano (líquor), seminal, amniótico, sinovial e outros)	88
Microbiologia	89
Urinalise	90
Diversos	91
Toxicologia / Monitorização terapêutica	91
Biologia molecular	91
Medicina transfusional	92
Transfusão	92
Processamento	92
Exames de qualificação no sangue do doador ou prova pré-transfusional no sangue do receptor	92
Procedimentos	93
Genética	94
Citogenética	94
Genética bioquímica	94
Genética molecular	95
Anatomia patológica e citopatologia	95
Procedimentos	95
Medicina nuclear	96
Cardiovascular - <i>in vivo</i>	96
Digestivo - <i>in vivo</i>	96
Endócrino - <i>in vivo</i>	96
Geniturinário - <i>in vivo</i>	96
Hematológico - <i>in vivo</i>	97
Músculo - esquelético - <i>in vivo</i>	97
Nervoso - <i>in vivo</i>	97
Oncologia / Infectologia - <i>in vivo</i>	97
Respiratório - <i>in vivo</i>	97
Terapia - <i>in vivo</i>	98
Outros - <i>in vivo</i>	98
Métodos diagnósticos por imagem	98
Radiografias	98
Métodos intervencionistas diagnósticos e terapêuticos por imagem	100
Ultra-sonografia diagnóstica	102
Ultra-sonografia intervencionista	103
Tomografia computadorizada	103
Tomografia computadorizada intervencionista	104
Ressonância magnética	104
Radioterapia	105
Radioterapia megavoltagem	105

Braquiterapia de alta taxa de dose (BATD)	105
Radioterapia de ortovoltagem	106
Betaterapia	106
Procedimentos secundários	106
Exames específicos	106
Procedimentos	106
Anexo II	109
Diretrizes de Utilização para Cobertura de Procedimentos na Saúde Suplementar	
Anexo III	131

Esta publicação tem o intuito de contribuir para a qualificação do setor de saúde suplementar disponibilizando os procedimentos de cobertura obrigatória que constam do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde. Eles estão dispostos na Resolução Normativa – RN nº 262 de 2011 que entrará em vigor a partir de janeiro de 2012. Este normativo é composto pelo corpo da RN que norteia a atenção à saúde na suplementar, anexo I que lista os procedimentos de cobertura mínima obrigatória, anexo II que define as diretrizes de utilização para alguns procedimentos e o anexo III que dispõe as diretrizes clínicas na saúde suplementar.

O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde está classificado em quatro grandes capítulos: Procedimentos Gerais; Procedimentos Clínicos, Ambulatoriais e Hospitalares; Procedimentos Cirúrgicos e Invasivos e Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos. Ele contém 3.132 procedimentos dispostos de acordo com a segmentação dos planos ambulatorial, hospitalar ou hospitalar com obstetria. Compete a Gerência de Assistência à Saúde – GEAS da Gerência-Geral de Regulação Assistencial da Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos a revisão periódica do Rol o que acontece a cada dois anos. O processo de revisão do Rol conta com a constituição de um Grupo Técnico composto por representantes de entidades de defesa do consumidor, de operadoras de planos de saúde, de profissionais de saúde que atuam nos planos de saúde.

O grupo técnico teve como objetivo construir tecnicamente uma proposta de atualização do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da ANS, de forma a qualificar, democratizar e tornar transparente este processo. Além de reuniões do Grupo Técnico, houve também reuniões específicas com as sociedades médicas de especialidades e de profissionais da saúde. A proposta foi apresentada em consulta pública proporcionando maior participação da sociedade, com quase 8.000 contribuições, sendo que 70% foram de usuários.

O público composto por prestadores, operadoras, beneficiários são os grandes beneficiados com esta publicação, pois facilita a busca e a visualização do que é coberto na saúde suplementar. Entendemos que essa publicação tornará mais acessível à consulta ao Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, proporcionando mais transparência e permitindo sempre maior participação da sociedade no setor de saúde suplementar.

Mauricio Ceschin
Diretor-Presidente da ANS

Apresentação

RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 211, DE 11 DE JANEIRO DE 2010

(Com as alterações da RN nº 261, de 28/07/2011 , e da RN nº 262, de 01/08/2011)

(Versão vigente a partir de 01/01/2012)

(Texto Compilado)

Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura assistencial mínima nos planos privados de assistência à saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, fixa as diretrizes de atenção à saúde e dá outras providências.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em vista do que dispõem o §4º do artigo 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998, o inciso III do artigo 4º e inciso II do artigo 10, ambos da Lei nº 9.961, de 28 de janeiro de 2000, a alínea "a" do inciso II do artigo 86 da Resolução Normativa - RN nº 197, de 16 de julho de 2009, em reunião realizada em 18 de dezembro de 2009, adotou a seguinte Resolução Normativa, e eu, Diretor-Presidente, determino a sua publicação.

CAPÍTULO I

DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

Seção I - Do Objeto

Art. 1º Esta Resolução atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, que constitui a referência básica para cobertura mínima obrigatória da atenção à saúde nos planos privados de assistência a saúde, contratados a partir de 1º de janeiro de 1999, e naqueles adaptados conforme a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 01/08/2011).

Parágrafo único. Atualiza-se também o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde de Alta Complexidade - PAC, definido, para fins de cobertura, como procedimentos extraídos do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, identificado no Anexo I, que pode ser objeto de cobertura parcial temporária - CPT nos casos de doenças e lesões preexistentes - DLP, conforme o disposto em Resolução específica. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 01/08/2011).

Art. 2º Esta Resolução é composta por três Anexos: (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 01/08/2011)

I - o Anexo I lista os procedimentos e eventos de cobertura mínima obrigatória, respeitando-se a segmentação contratada; (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 01/08/2011)

II - o Anexo II apresenta as Diretrizes de Utilização - DUT; e (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 01/08/2011)

III - o Anexo III apresenta as Diretrizes Clínicas - DC que definirão critérios para a obrigatoriedade de cobertura de alguns procedimentos listados no Anexo I. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 01/08/2011)

Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde 2012

Seção II - Dos Princípios de Atenção à Saúde na Saúde Suplementar

Art. 3º A atenção à saúde na saúde suplementar deverá observar os seguintes princípios:

- I - atenção multiprofissional;
- II - integralidade das ações respeitando a segmentação contratada;
- III - incorporação de ações de promoção da saúde e prevenção de riscos e doenças, bem como de estímulo ao parto normal;
- IV - uso da epidemiologia para monitoramento da qualidade das ações e gestão em saúde; e
- V - adoção de medidas que evitem a estigmatização e a institucionalização dos portadores de transtornos mentais, visando o aumento de sua autonomia.

Parágrafo único. Os princípios estabelecidos neste artigo devem ser observados em todos os níveis de complexidade da atenção, respeitando-se as segmentações contratadas, visando à promoção da saúde, à prevenção de riscos e doenças, ao diagnóstico, ao tratamento, à recuperação e à reabilitação.

Art. 4º Os procedimentos e eventos listados nesta Resolução Normativa e nos seus Anexos poderão ser executados por qualquer profissional de saúde habilitado para a sua realização, conforme legislação específica sobre as profissões de saúde e regulamentação de seus respectivos conselhos profissionais, respeitados os critérios de credenciamento, referenciamento, reembolso ou qualquer outro tipo de relação entre a operadora de planos privados de assistência à saúde e prestadores de serviço de saúde. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 01/08/2011).

Parágrafo único. Os procedimentos listados nesta Resolução Normativa e nos seus Anexos serão de cobertura obrigatória quando solicitados pelo médico assistente, conforme disposto no artigo 12 da Lei nº 9.656 de 1998, com exceção dos procedimentos odontológicos e dos procedimentos vinculados aos de natureza odontológica – aqueles executados por cirurgião-dentista ou os recursos, exames e técnicas auxiliares necessários ao diagnóstico, tratamento e prognóstico odontológicos – que poderão ser solicitados ou executados diretamente pelo cirurgião dentista. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 01/08/2011).

CAPÍTULO II

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Seção Única – Das Coberturas Assistenciais

Art. 5º As operadoras de planos privados de assistência à saúde deverão oferecer obrigatoriamente o plano-referência de que trata o artigo 10 da Lei nº 9.656, de 1998, podendo oferecer, alternativamente, planos ambulatorial, hospitalar, hospitalar com obstetrícia, odontológico e suas combinações, ressalvada a exceção disposta no §3º do artigo 10 da Lei nº 9.656, de 1998.

Art. 6º Os eventos e procedimentos relacionados nesta RN e nos seus Anexos que necessitem de anestesia com ou sem a participação de profissional médico anestesiológico terão sua cobertura assistencial obrigatória caso haja indicação clínica. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 01/08/2011)

Art. 7º As ações de planejamento familiar de que trata o inciso III do artigo 35-C da Lei nº 9.656, de 1998, devem envolver as atividades de educação, aconselhamento e atendimento clínico previstas nos Anexos desta Resolução, observando-se as seguintes definições: (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 01/08/2011)

- I – planejamento familiar: conjunto de ações de regulação da fecundidade que garanta direitos iguais de constituição, limitação ou aumento da prole pela mulher, pelo homem ou pelo casal;
- II – concepção: fusão de um espermatozoide com um óvulo, resultando na formação de um zigoto;
- III – anticoncepção: prevenção da concepção por bloqueio temporário ou permanente da fertilidade;
- IV – atividades educacionais: são aquelas executadas por profissional de saúde habilitado mediante a utilização de linguagem acessível, simples e precisa, com o objetivo de oferecer aos beneficiários os conhecimentos necessários para a escolha e posterior utilização do método mais adequado e propiciar a reflexão sobre temas relacionados à concepção e à anticoncepção, inclusive à sexualidade,

podendo ser realizadas em grupo ou individualmente e permitindo a troca de informações e experiências baseadas na vivência de cada indivíduo do grupo;

V – aconselhamento: processo de escuta ativa que pressupõe a identificação e acolhimento das demandas do indivíduo ou casal relacionadas às questões de planejamento familiar, prevenção das Doenças Sexualmente Transmissíveis/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - DST/AIDS e outras patologias que possam interferir na concepção/parto; e

VI – atendimento clínico: realizado após as atividades educativas, incluindo anamnese, exame físico geral e ginecológico para subsidiar a escolha e prescrição do método mais adequado para concepção ou anticoncepção.

Art. 8º Os procedimentos de transplante, no âmbito da prestação de serviços de saúde suplementar, deverão submeter-se à legislação específica vigente.

§1º Na saúde suplementar, os candidatos a transplante de órgãos e tecidos provenientes de doador cadáver deverão obrigatoriamente estar inscritos em uma das Centrais de Notificação, Captação e Distribuição de Órgãos - CNCDO e sujeitar-se-ão ao critério de fila única de espera e de seleção.

§2º As entidades privadas e equipes especializadas interessadas na realização de transplantes deverão observar o regulamento técnico - legislação vigente do Ministério da Saúde - que dispõe quanto à forma de autorização e cadastro junto ao Sistema Nacional de Transplante -SNT.

§3º São competências privativas das CNCDO, dentro das funções de gerenciamento que lhes são atribuídas pela legislação em vigor:

I - determinar o encaminhamento de equipe especializada; e

II - providenciar o transporte de tecidos e órgãos ao estabelecimento de saúde autorizado em que se encontre o receptor. (Redação inserida pelo art. 2º da RN nº 262, de 01/08/2011)

III- (Revogado pelo art. 6º da RN nº 262, de 02/08/2011)

Art. 9º A atenção prestada aos portadores de transtornos mentais deverá priorizar o atendimento ambulatorial e em consultórios, utilizando a internação psiquiátrica apenas como último recurso terapêutico e sempre que houver indicação do médico assistente.

Parágrafo único. Todos os procedimentos clínicos ou cirúrgicos decorrentes de transtornos mentais, inclusive aqueles necessários ao atendimento das lesões auto-infligidas, estão obrigatoriamente cobertos.

Art. 10 Os procedimentos necessários ao tratamento das complicações clínicas e cirúrgicas, decorrentes de procedimentos não cobertos, têm cobertura obrigatória quando constarem do Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, respeitadas as segmentações e os prazos de carência e Cobertura Parcial Temporária – CPT.

Parágrafo único. Procedimentos necessários ao seguimento de eventos excluídos da cobertura, como internação em leito de terapia intensiva após transplante não coberto, não são considerados tratamento de complicações, mas parte integrante do procedimento inicial, não havendo obrigatoriedade de sua cobertura por parte das operadoras de planos de assistência à saúde.

Art. 11 Os procedimentos realizados por laser, radiofrequência, robótica, neuronavegação e escopias somente terão cobertura assegurada quando assim especificados no Anexo I, de acordo com a segmentação contratada. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

Parágrafo único. Todas as escopias listadas nos anexos têm igualmente assegurada a cobertura com dispositivos ópticos ou de vídeo para captação das imagens. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

Art. 12 O atendimento deve ser assegurado [1] independente da circunstância e do local de ocorrência do evento, respeitadas a segmentação, a área de atuação e abrangência, a rede de prestadores de serviços contratada, credenciada ou referenciada da operadora de plano privado de assistência à saúde e os prazos de carência estabelecidos no contrato.

Art. 13 Caso a operadora ofereça a internação domiciliar em substituição à internação hospitalar, com ou sem previsão contratual, deverá obedecer às exigências previstas nos normativos vigentes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária- ANVISA e nas alíneas "c", "d" e "e" do inciso II do artigo 12 da Lei nº 9.656, de 1998.

Parágrafo único. Nos casos em que a assistência domiciliar não se dê em substituição à internação hospitalar, esta deverá obedecer à previsão contratual ou à negociação entre as partes.

Art. 14 Nos contratos de planos individuais ou familiares, coletivos por adesão e coletivos empresariais é obrigatória a cobertura dos procedimentos listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, relacionados ou não com a saúde ocupacional e acidentes de trabalho, respeitadas as segmentações contratadas.

§1º Para fins de cobertura obrigatória pelos planos privados de assistência à saúde, entende-se como cobertura relacionada com a saúde ocupacional, o diagnóstico, tratamento, recuperação e reabilitação de doenças relacionadas ao processo de trabalho, listadas na Portaria nº 1339/GM do Ministério da Saúde. (Acrescentado pelo art. 3º da RN nº 262, de 02/08/2011)

§2º Salvo disposição contratual em contrário, exclui-se da cobertura obrigatória a ser garantida pelas operadoras de planos privados de assistência à saúde a realização dos exames médicos admissionais, periódicos, de retorno ao trabalho, de mudança de função e demissionais. (Acrescentado pelo art. 3º da RN nº 262, de 02/08/2011)

Art. 15 As operadoras de planos privados de assistência à saúde poderão oferecer, por sua iniciativa, cobertura maior do que a mínima obrigatória prevista nesta Resolução Normativa e nos seus Anexos, inclusive medicação de uso oral domiciliar. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

Art. 15-A. Os procedimentos e eventos em saúde de cobertura obrigatória, contemplados nesta Resolução Normativa e nos seus Anexos, que envolvam a colocação, inserção e/ou fixação de órteses, próteses ou outros materiais possuem cobertura igualmente assegurada de sua remoção e/ou retirada. (Acrescentado pelo art. 3º da RN nº 262, de 02/08/2011).

Subseção I – Do Plano-Referência

Art. 16 A cobertura assistencial de que trata o plano-referência compreende todos os procedimentos clínicos, cirúrgicos, obstétricos e os atendimentos de urgência e emergência, na forma estabelecida no artigo 10 da Lei nº 9.656, de 1998.

§1º São permitidas as seguintes exclusões assistenciais previstas no artigo 10 da Lei nº 9.656, de 1998:

I - tratamento clínico ou cirúrgico experimental, isto é, aquele que: (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

a) emprega medicamentos, produtos para a saúde ou técnicas não registrados/não regularizados no país; (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

b) é considerado experimental pelo Conselho Federal de Medicina – CFM ou pelo Conselho Federal de Odontologia- CFO; ou (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

c) não possui as indicações descritas na bula/manual registrado na ANVISA (uso off-label); (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

II - procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, bem como órteses e próteses para o mesmo fim, ou seja, aqueles que não visam restauração parcial ou total da função de órgão ou parte do corpo humano lesionada, seja por enfermidade, traumatismo ou anomalia congênita;

III - inseminação artificial, entendida como técnica de reprodução assistida que inclui a manipulação de oócitos e esperma para alcançar a fertilização, por meio de injeções de esperma intracitoplasmáticas, transferência intrafalopiana de gameta, doação de oócitos, indução da ovulação, concepção póstuma, recuperação espermática ou transferência intratubária do zigoto, entre outras técnicas;

IV - tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética, assim como em spas, clínicas de repouso e estâncias hidrominerais;

V - fornecimento de medicamentos e produtos para a saúde importados não nacionalizados, isto é, aqueles produzidos fora do território nacional e sem registro vigente na ANVISA;

VI - fornecimento de medicamentos para tratamento domiciliar, isto é, aqueles prescritos pelo médico assistente para administração em ambiente externo ao de unidade de saúde, ressalvado o disposto no artigo 13 desta Resolução Normativa;

VII - fornecimento de medicamentos prescritos durante a internação hospitalar cuja eficácia e/ou efetividade tenham sido reprovadas

pela Comissão de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde - CITEC;

VIII - fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios não ligados ao ato cirúrgico;

IX - tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;

X - casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente; e

XI - estabelecimentos para acolhimento de idosos e internações que não necessitem de cuidados médicos em ambiente hospitalar.

§1º (Revogado pelo art. 6º da RN nº 262, de 02/08/2011)

§2º Prótese é entendida como qualquer material permanente ou transitório que substitua total ou parcialmente um membro, órgão ou tecido. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

§3º Órtese é entendida como qualquer material permanente ou transitório que auxilie as funções de um membro, órgão ou tecido, sendo não ligados ao ato cirúrgico os materiais cuja colocação ou remoção não requeiram a realização de ato cirúrgico. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

§4º A classificação dos diversos materiais utilizados pela medicina no país como órteses ou próteses deverá seguir lista a ser disponibilizada e atualizada periodicamente no endereço eletrônico da ANS na Internet (www.ans.gov.br). (Redação inserida pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

Subseção II - Do Plano Ambulatorial

Art. 17 O Plano Ambulatorial compreende os atendimentos realizados em consultório ou em ambulatório, definidos e listados no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde, não incluindo internação hospitalar ou procedimentos para fins de diagnóstico ou terapia que, embora prescindam de internação, demandem o apoio de estrutura hospitalar por período superior a 12 (doze) horas, ou serviços como unidade de terapia intensiva e unidades similares, observadas as seguintes exigências:

I - cobertura de consultas médicas em número ilimitado em clínicas básicas e especializadas (especialidades médicas), inclusive obstétrica para pré-natal, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina - CFM;

II - cobertura de serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais solicitados pelo médico ou cirurgião dentista assistente, mesmo quando realizados em ambiente hospitalar, desde que não se caracterize como internação conforme preceitua o caput deste artigo;

III - cobertura de medicamentos registrados/regularizados na ANVISA, utilizados nos procedimentos diagnósticos e terapêuticos contemplados nos Anexos e nos artigos desta Resolução Normativa; (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

IV - cobertura de consulta ou sessões com nutricionista, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional e psicólogo de acordo com o estabelecido nos Anexos desta Resolução Normativa. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

V - cobertura de psicoterapia de acordo com o número de sessões estabelecido nos Anexos desta Resolução Normativa, que poderá ser realizada tanto por psicólogo como por médico devidamente habilitados; (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

VI - cobertura dos procedimentos de reeducação e reabilitação física listados nos Anexos desta Resolução Normativa, que podem ser realizados tanto por fisiatra como por fisioterapeuta, em número ilimitado de sessões por ano; (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

VII - cobertura das ações de planejamento familiar, listadas no Anexo I desta Resolução, para segmentação ambulatorial; (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

VIII - cobertura de atendimentos caracterizados como de urgência e emergência conforme resolução específica vigente sobre o tema;

IX - cobertura de remoção, depois de realizados os atendimentos classificados como urgência ou emergência, quando caracterizada pelo médico assistente a falta de recursos oferecidos pela unidade para a continuidade da atenção ao paciente ou pela necessidade de internação;

X - cobertura de hemodiálise e diálise peritonial - CAPD;

XI - cobertura de quimioterapia oncológica ambulatorial, entendida como aquela baseada na administração de medicamentos para tratamento do câncer, incluindo medicamentos para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes que, independentemente da via de administração e da classe terapêutica necessitem, conforme prescrição do médico assistente, ser administrados sob intervenção ou supervisão direta de profissionais de saúde dentro de estabelecimento de Saúde;

XII - cobertura dos procedimentos de radioterapia listados no Anexo I desta Resolução para a segmentação ambulatorial; (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

XIII - cobertura dos procedimentos de hemodinâmica ambulatoriais que prescindam de internação e de apoio de estrutura hospitalar por período superior a 12 (doze) horas, unidade de terapia intensiva e unidades similares e que estejam descritos no segmento ambulatorial do Anexo I desta Resolução Normativa; (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

XIV - cobertura de hemoterapia ambulatorial; e

XV - cobertura das cirurgias oftalmológicas ambulatoriais listadas nos Anexos desta Resolução. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

§1º Para fins da cobertura prevista no inciso XI, definem-se adjuvantes como medicamentos empregados de forma associada aos quimioterápicos citostáticos com a finalidade de intensificar seu desempenho ou de atuar de forma sinérgica ao tratamento.

§2º Para fins de aplicação do artigo 10 da Lei nº 9.656, de 1998 é permitida, para a segmentação ambulatorial, a exclusão de:

I - procedimentos que exijam forma de anestesia diversa da anestesia local, sedação ou bloqueio;

II - quimioterapia oncológica intra-tecal ou que demande internação; e

III - embolizações.

Subseção III - Do Plano Hospitalar

Art. 18 O Plano Hospitalar compreende os atendimentos realizados em todas as modalidades de internação hospitalar e os atendimentos caracterizados como de urgência e emergência, conforme Resolução específica vigente, não incluindo atendimentos ambulatoriais para fins de diagnóstico, terapia ou recuperação, ressalvado o disposto no inciso X deste artigo, observadas as seguintes exigências:

I - cobertura, em número ilimitado de dias, de todas as modalidades de internação hospitalar;

II - quando houver previsão de mecanismo financeiro de regulação disposto em contrato para internações hospitalares, o referido mecanismo aplica-se para todas as especialidades médicas inclusive para as internações psiquiátricas; (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

a) (Revogado pelo art. 6º da RN nº 262, de 02/08/2011)

b) (Revogado pelo art. 6º da RN nº 262, de 02/08/2011)

III - cobertura de hospital-dia para transtornos mentais, de acordo com as Diretrizes de Utilização estabelecidas no Anexo II desta Resolução; (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

IV - cobertura de transplantes listados nos Anexos desta Resolução Normativa, e dos procedimentos a eles vinculados, incluindo: (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

a) as despesas assistenciais com doadores vivos, as quais estão sob expensas da operadora de planos privados de assistência à saúde do beneficiário receptor; (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

b) os medicamentos utilizados durante a internação;

c) o acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio, exceto medicamentos de manutenção; e

d) as despesas com captação, transporte e preservação dos órgãos na forma de ressarcimento ao SUS;

V - cobertura do atendimento por outros profissionais de saúde, de forma ilimitada durante o período de internação hospitalar, quando indicado pelo médico assistente;

VI - cobertura de órteses e próteses ligadas aos atos cirúrgicos listados nos Anexos desta Resolução; (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

VII -cobertura das despesas, incluindo alimentação e acomodação, relativas ao acompanhante, salvo contra-indicação do médico ou cirurgião dentista assistente, nos seguintes casos: (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

a) crianças e adolescentes menores de 18 anos; (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

b) idosos a partir do 60 anos de idade; e (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

c) pessoas portadoras de deficiências. (Redação inserida pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

VIII - cobertura dos procedimentos cirúrgicos buco-maxilo-faciais listados nos Anexos desta Resolução, para a segmentação hospitalar, conforme disposto no artigo 4º desta Resolução Normativa, incluindo a solicitação de exames complementares e o fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões, assistência de enfermagem, alimentação, órteses, próteses e demais materiais ligados ao ato cirúrgico utilizados durante o período de internação hospitalar; (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

IX - cobertura da estrutura hospitalar necessária à realização dos procedimentos odontológicos passíveis de realização ambulatorial, mas que por imperativo clínico necessitem de internação hospitalar, com equipe de saúde necessária à complexidade do caso, incluindo exames complementares e o fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões, assistência de enfermagem e alimentação utilizados durante o período de internação hospitalar; (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

X - cobertura obrigatória para os seguintes procedimentos considerados especiais cuja necessidade esteja relacionada à continuidade da assistência prestada em nível de internação hospitalar: (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

a) hemodiálise e diálise peritonial - CAPD;

b) quimioterapia oncológica ambulatorial, como definida no artigo 17, inciso XI, desta Resolução;

c) procedimentos radioterápicos previstos no Anexo I desta Resolução para as segmentações ambulatorial e hospitalar; (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

d) hemoterapia;

e) nutrição parenteral ou enteral;

f) procedimentos diagnósticos e terapêuticos em hemodinâmica descritos nos Anexos desta Resolução Normativa; (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

g) embolizações listadas nos Anexos desta Resolução Normativa; (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

h) radiologia intervencionista;

i) exames pré-anestésicos ou pré-cirúrgicos;

j) procedimentos de reeducação e reabilitação física listados nos Anexos desta Resolução Normativa; e (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

k) acompanhamento clínico no pós-operatório imediato e tardio dos pacientes submetidos aos transplantes listados nos Anexos, exceto fornecimento de medicação de manutenção. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

§1º Para fins do disposto no inciso III deste artigo, entende-se hospital-dia para transtornos mentais como recurso intermediário entre a internação e o ambulatorio, que deve desenvolver programas de atenção e cuidados intensivos por equipe multiprofissional,

visando substituir a internação convencional, e proporcionando ao beneficiário a mesma amplitude de cobertura oferecida em regime de internação hospitalar.

§2º Para fins do disposto no inciso VI deste artigo, deve ser observado o seguinte:

I - cabe ao médico ou cirurgião dentista assistente a prerrogativa de determinar as características (tipo, matéria-prima e dimensões) das órteses, próteses e materiais especiais – OPME necessários à execução dos procedimentos contidos nos Anexos desta Resolução Normativa; (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

II - o profissional requisitante deve, quando assim solicitado pela operadora de plano privado de assistência à saúde, justificar clinicamente a sua indicação e oferecer pelo menos 03 (três) marcas de produtos de fabricantes diferentes, quando disponíveis, dentre aquelas regularizadas junto à ANVISA, que atendam às características especificadas; e

III - em caso de divergência clínica entre o profissional requisitante e a operadora, a decisão caberá a um profissional escolhido de comum acordo entre as partes, com as despesas arcadas pela operadora. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

§ 3º Para fins do disposto no inciso IX deste artigo, o imperativo clínico caracteriza-se pelos atos que se impõem em função das necessidades do beneficiário, com vistas à diminuição dos riscos decorrentes de uma intervenção, observadas as seguintes regras: (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

I - em se tratando de atendimento odontológico, o cirurgião-dentista assistente e/ou o médico assistente irá avaliar e justificar a necessidade do suporte hospitalar para a realização do procedimento odontológico, com o objetivo de garantir maior segurança ao paciente, assegurando as condições adequadas para a execução dos procedimentos, assumindo as responsabilidades técnicas e legais pelos atos praticados; e (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

II - os honorários do cirurgião-dentista e os materiais odontológicos utilizados na execução dos procedimentos odontológicos ambulatoriais que, nas situações de imperativo clínico, necessitem ser realizados em ambiente hospitalar, não estão incluídos na cobertura da segmentação hospitalar e plano referência. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

§4º (Revogado pelo art. 6º da RN nº 262, de 02/08/2011)

I- (Revogado pelo art. 6º da RN nº 262, de 02/08/2011)

II - (Revogado pelo art. 6º da RN nº 262, de 02/08/2011)

§ 5º Para fins do disposto no inciso II deste artigo, é permitida a fixação de co-participação, crescente ou não, no limite máximo de 50% (cinquenta por cento) do valor contratualizado com o prestador, para as hipóteses de cobertura por internações psiquiátricas cujo prazo exceda a 30 (trinta) dias por ano de contrato. (Acrescentado pelo art. 3º da RN nº 262, de 02/08/2011).

Subseção IV – Do Plano Hospitalar com Obstetrícia

Art. 19 O Plano Hospitalar com Obstetrícia compreende toda a cobertura definida no artigo 18 desta Resolução, acrescida dos procedimentos relativos ao pré-natal, da assistência ao parto e puerpério, observadas as seguintes exigências:

I – cobertura das despesas, incluindo paramentação, acomodação e alimentação, relativas ao acompanhante indicado pela mulher durante: (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011) [*]

a) pré-parto;

b) parto; e

c) pós-parto imediato por 48 horas, salvo contra-indicação do médico assistente ou até 10 dias, quando indicado pelo médico assistente;

II - cobertura assistencial ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiário, ou de seu dependente, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o parto; e (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011) [*]

III - opção de inscrição assegurada ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiário, como dependente, isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias do nascimento ou adoção. (Redação

dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011) [*]

§ 1º (Revogado pelo art. 6º da RN nº 262, de 02/08/2011)

§ 2º Para fins de cobertura do parto normal listado nos Anexos, este procedimento poderá ser realizado por enfermeiro obstétrico habilitado, conforme legislação vigente, de acordo com o artigo 4º desta Resolução. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

Subseção V – Do Plano Odontológico

Art. 20. O Plano Odontológico compreende a cobertura de todos os procedimentos listados no Anexo I desta Resolução Normativa para a segmentação odontológica. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

§1º Os procedimentos buco-maxilo-faciais que necessitarem de internação hospitalar não estão cobertos pelos planos odontológicos, porém têm cobertura obrigatória no plano de segmentação hospitalar e plano-referência.

§ 2º Nas situações em que, por imperativo clínico, o atendimento odontológico necessite de suporte hospitalar para a sua realização, apenas os materiais odontológicos e honorários referentes aos procedimentos listados no Anexo I para a segmentação odontológica deverão ser cobertos pelos planos odontológicos. (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

§ 3º É obrigatória a cobertura dos atendimentos caracterizados como urgência e emergência, conforme normas específicas vigentes sobre o tema. (Acrescentado pelo art. 3º da RN nº 262, de 02/08/2011)

CAPÍTULO III

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 21º Art. 21 O Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde deverá ser revisto periodicamente a cada 2 (dois) anos, podendo ser atualizado a qualquer tempo, segundo critérios da ANS.

Art. 22 (Revogado pelo art. 6º da RN nº 262, de 02/08/2011)

Art. 23. Esta Resolução Normativa e seus Anexos estarão disponíveis para consulta e cópia no endereço eletrônico da ANS na Internet (www.ans.gov.br). (Redação dada pelo art. 2º da RN nº 262, de 02/08/2011)

Art. 24 Ficam revogadas a RN nº 192, de 27 de maio de 2009, RN nº 167, de 9 de janeiro de 2008, RN nº 154, de 5 de junho de 2007, as Resoluções do Conselho de Saúde Suplementar – CONSU nº 11, de 4 de novembro de 1998, CONSU nº12, de 4 de novembro de 1998.

Art. 25 Esta resolução entra em vigor no dia 7 de junho de 2010.

Alfredo Luiz de Almeida Cardoso

Diretor - Presidente Substituto

Este texto não substitui o texto normativo original e nem o de suas alterações, caso haja, publicados no Diário Oficial.

ANEXO I DA RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 262, DE 01/08/2011

(Vigente a partir de 01/01/2012)

(Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde previstos na RN nº 211, de 11 de janeiro de 2010)

Os procedimentos listados neste anexo, constituem a referência básica de cobertura obrigatória, nos planos privados de assistência à saúde, respeitando-se à segmentação contratada e as exclusões previstas pelo Artigo 10 da Lei nº 9.656/98.

Capítulo I

Procedimentos gerais

Capítulo II

Procedimentos clínicos ambulatoriais e hospitalares

Capítulo III

Procedimentos cirúrgicos e invasivos

Capítulo IV

Procedimentos diagnósticos e terapêuticos

Procedimentos gerais

Legenda: od - Odontológico | amb - Ambulatorial | hco - Hospitalar com Obstetria | hso - Hospitalar sem Obstetria | PAC - Procedimentos de Alta Complexidade | dut - Diretriz de utilização

Procedimentos gerais

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Consultas, visitas hospitalares ou acompanhamento de pacientes			
Aconselhamento genético	AMB HCO HSO		
Atendimento/acompanhamento em hospital-dia psiquiátrico (com diretriz de utilização)	HCO HSO		DUT
Atendimento integral ao recém-nascido (sala de parto, berçário e uti)	HCO		
Atendimento médico do intensivista em uti geral ou pediátrica	HCO HSO		
Atendimento pediátrico a gestantes (3º trimestre)	AMB HCO		
Atividade educacional para planejamento familiar	AMB		
Atividade educativa em saúde bucal	OD		
Condicionamento em odontologia (com diretriz de utilização)	OD		DUT
Consulta de aconselhamento para planejamento familiar	AMB		
Consulta médica	AMB		
Consulta odontológica inicial	OD		
Consulta/sessão com psicólogo e/ou terapeuta ocupacional (com diretriz de utilização)	AMB		DUT
Consulta/sessão com fonoaudiólogo (com diretriz de utilização)	AMB		DUT
Consulta com nutricionista (com diretriz de utilização)	AMB		DUT
Consulta/sessão com terapeuta ocupacional (com diretriz de utilização)	AMB		DUT
Transporte extra-hospitalar de pacientes graves com acompanhamento médico, do estabelecimento hospitalar de origem para outro estabelecimento de saúde	HCO HSO		
Visita hospitalar	HCO HSO		

Procedimentos clínicos, ambulatoriais e hospitalares

Legenda: od - Odontológico | amb - Ambulatorial | hco - Hospitalar com Obstetria | hso - Hospitalar sem Obstetria | PAC - Procedimentos de Alta Complexidade | dut - Diretriz de utilização

Procedimentos clínicos ambulatoriais e hospitalares

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Avaliações/Acompanhamentos			
Acompanhamento clínico ambulatorial pós-transplante de córnea	HCO HSO		
Acompanhamento clínico ambulatorial pós-transplante de medula óssea	HCO HSO		
Acompanhamento clínico ambulatorial pós-transplante renal	HCO HSO		
Acompanhamento clínico de transplante renal no período de internação do receptor e do doador	HCO HSO	PAC	
Avaliação clínica diária enteral e/ou parenteral	HCO HSO		
Avaliação clínica e eletrônica de paciente portador de marca-passo ou sincronizador ou desfibrilador	AMB HCO HSO		
Cardioversão elétrica com eletrocardiograma	AMB HCO HSO		
Controle de biofilme dental (placa bacteriana)	OD		

Procedimentos clínicos ambulatoriais e hospitalares

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Profilaxia - polimento coronário	OD		
Monitorizações			
Cardiotocografia	AMB HCO HSO		
Holter de 24 horas - 2 ou mais canais - analógico ou digital	AMB		
Monitorização ambulatorial da pressão arterial - mapa (24 horas)	AMB		
Monitorização da pressão intracraniana	HCO HSO		
Monitorização hemodinâmica invasiva ou não invasiva	HCO HSO		
Monitorização neurofisiológica intra-operatória	HCO HSO		
Potencial evocado intra-operatório - monitorização cirúrgica (pe/io)	HCO HSO		
Teste de inclinação ortostática (tilt test) - com diretriz de utilização	AMB HCO HSO	PAC	DUT
Reabilitação			
Adaptação e treinamento de recursos ópticos	AMB		
Amputação (preparação do coto e treinamento protético)	AMB HCO HSO		
Biofeedback com emg	AMB HCO HSO		
Exercícios de ortóptica	AMB		
Infiltração de ponto gatilho ou agulhamento seco	AMB HCO HSO		
Reabilitação e reeducação de seqüelas em traumatismos e politraumatizados	AMB HCO HSO		
Reabilitação labiríntica	AMB HCO HSO		
Reabilitação perineal/vesical-uretral com ou sem biofeedback	AMB HCO HSO		
Reeducação e reabilitação de queimados para prevenção de sequelas	AMB HCO HSO		
Reeducação e reabilitação cardiovascular	AMB HCO HSO		
Reeducação e reabilitação do sistema linfático e/ou vascular periférico	AMB HCO HSO		
Reeducação e reabilitação do sistema músculo-esquelético por distúrbios congênicos ou reumáticos	AMB HCO HSO		
Reeducação e reabilitação neurológica	AMB HCO HSO		
Reeducação e reabilitação neuro-músculo-esquelética	AMB HCO HSO		
Reeducação e reabilitação no retardo do desenvolvimento psicomotor	AMB HCO HSO		
Reeducação e reabilitação respiratória	AMB HCO HSO		
Reeducação e reabilitação traumato-ortopédica (exclui técnicas cinesioterápicas específicas)	AMB HCO HSO		
Reeducação e/ou reabilitação de distúrbios crânio-faciais	AMB HCO HSO		
Reeducação e/ou reabilitação nos processos inflamatórios pélvicos	AMB HCO HSO		
Terapêutica			
Actinoterapia	AMB HCO HSO		
Aplicação de cariostático (com diretriz de utilização)	OD		DUT
Aplicação de hipossensibilizante	AMB HCO HSO		
Aplicação de selante (com diretriz de utilização)	OD		DUT
Aplicação tópica de flúor	OD		
Betaterapia	AMB HCO HSO	PAC	
Cardioversão química de arritmia paroxística	AMB HCO HSO		
Cateterismo vesical	AMB HCO HSO		
Cerumen - remoção	AMB HCO HSO		

Procedimentos clínicos ambulatoriais e hospitalares

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Crioterapia	AMB	HCO	HSO		
Curativos em geral com ou sem anestesia	AMB	HCO	HSO		
Dilatação uretral	AMB	HCO	HSO		
Dessensibilização dentária	OD				
Estimulação elétrica transcutânea	AMB	HCO	HSO		
Fototerapia com uva (puva) para tratamento de psoríase ou vitiligo	AMB			PAC	
Instilação vesical ou uretral	AMB	HCO	HSO		
Lesões músculo tendinosas - tratamento inerte	AMB	HCO	HSO		
Planejamento técnico da imunoterapia alérgico inespecífica	AMB	HCO	HSO		
Planejamento técnico da imunoterapia alérgico-específica	AMB	HCO	HSO		
Priapismo - tratamento não cirúrgico	AMB	HCO	HSO		
Pulsoterapia	AMB	HCO	HSO		
Oxigenoterapia hiperbárica (com diretriz de utilização)		HCO	HSO	PAC	DUT
Redução de luxação da atm (com diretriz de utilização)	OD	AMB	HCO	HSO	DUT
Remineralização dentária	OD				
Sessão de acupuntura	AMB				
Sessão de psicoterapia (com diretriz de utilização)	AMB				DUT
Terapia imunobiológica endovenosa para tratamento de artrite reumatóide, artrite psoriásica, doença de crohn e espondilite anquilosante (com diretriz de utilização)	AMB	HCO	HSO	PAC	DUT
Terapia inalatória (nebulização)	AMB	HCO	HSO		
Terapia oncológica - planejamento	AMB	HCO	HSO	PAC	
Terapia oncológica com aplicação de medicamentos por via intracavitária ou intratecal		HCO	HSO	PAC	
Terapia oncológica com aplicação intra-arterial ou intravenosa de medicamentos	AMB	HCO	HSO	PAC	
Terapia oncológica medicamentosa peroperatória		HCO	HSO	PAC	

Procedimentos cirúrgicos e invasivos

Legenda: od - Odontológico | amb - Ambulatorial | hco - Hospitalar com Obstetria | hso - Hospitalar sem Obstetria | PAC - Procedimentos de Alta Complexidade | dut - Diretriz de utilização

Pele e tecido celular subcutâneo / Mucosas e anexos

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Procedimentos					
Apêndice pré-auricular - ressecção	AMB	HCO	HSO		
Autonomização de retalho		HCO	HSO		
Biópsia de face	AMB	HCO	HSO		
Biópsia de pele, tumores superficiais, tecido celular subcutâneo, linfonodo superficial, unha, etc	AMB	HCO	HSO		
Calosidade e/ou mal perfurante - desbastamento	AMB	HCO	HSO		
Cantoplastia ungueal	AMB	HCO	HSO		
Cauterização química	AMB	HCO	HSO		
Cirurgia da hidrosadenite		HCO	HSO		

Pele e tecido celular subcutâneo / Mucosas e anexos

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut	
Correção cirúrgica de sequelas de alopecia traumática com microenxertos pilosos	HCO	HSO		
Correção de deformidades por exérese de tumores ou sequelas de traumatismos com o emprego de expansores em retalhos cutâneos, musculares e/ou miocutâneos	HCO	HSO		
Criocirurgia (nitrogênio líquido) de neoplasias cutâneas	AMB	HCO	HSO	
Curativo de queimaduras	AMB	HCO	HSO	
Curativo especial sob anestesia		HCO	HSO	
Curetagem, eletrocoagulação e/ou dermoabrasão de lesões de pele e mucosas	AMB	HCO	HSO	
Dermolipectomia (com diretriz de utilização)		HCO	HSO	DUT
Desbridamento cirúrgico	AMB	HCO	HSO	
Desbridamento de ferimentos infectados e mordidas de animais	AMB	HCO	HSO	
Enxerto de cartilagem, mucosa e/ou composto		HCO	HSO	
Enxerto de pele múltiplo		HCO	HSO	
Enxerto ou homoenxerto de pele		HCO	HSO	
Escalpo - tratamento cirúrgico		HCO	HSO	
Escarotomia descompressiva	AMB	HCO	HSO	
Exérese de higroma cístico		HCO	HSO	
Exérese de lesão com auto-enxertia	AMB	HCO	HSO	
Exérese de lesão de pele e mucosas	AMB	HCO	HSO	
Exérese de tumor de partes moles	AMB	HCO	HSO	
Exérese de unha	AMB	HCO	HSO	
Exérese e sutura de lesões com ou sem rotação de retalhos	AMB	HCO	HSO	
Expansão tissular		HCO	HSO	
Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - excisão e retalhos cutâneos		HCO	HSO	
Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e emprego de retalhos cutâneos ou musculares cruzados		HCO	HSO	
Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e retalhos cutâneos		HCO	HSO	
Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e rotação de retalho fasciocutâneo ou axial		HCO	HSO	
Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e rotação de retalhos miocutâneos		HCO	HSO	
Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e rotação de retalhos musculares		HCO	HSO	
Extensos ferimentos, cicatrizes, ou tumores - exérese e enxerto cutâneo		HCO	HSO	
Incisão e drenagem de abscesso, hematoma, flegmão e/ou panarício	AMB	HCO	HSO	
Infiltração intralesional, cicatricial e hemangiomas	AMB	HCO	HSO	
Matricectomia	AMB	HCO	HSO	
Plástica em z ou w	AMB	HCO	HSO	
Reconstrução com retalhos de gálea aponeurótica		HCO	HSO	
Retalho cutâneo, muscular ou composto (incluindo cartilagem ou osso)		HCO	HSO	
Retirada de corpo estranho subcutâneo	AMB	HCO	HSO	
Retração cicatricial de zona de flexão e extensão de membros superiores e inferiores		HCO	HSO	
Retração de aponeurose palmar (dupuytren)		HCO	HSO	
Sutura de ferimentos com ou sem desbridamento	AMB	HCO	HSO	
Transecção de retalho		HCO	HSO	
Transferência intermediária de retalho		HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico da unha (enxerto)	AMB	HCO	HSO	

Pele e tecido celular subcutâneo / Mucosas e anexos

Procedimentos	Segmentação				PAC	D. Ut
Tratamento cirúrgico de hemangiomas, linfangiomas ou nevus			HCO	HSO		
Tratamento cirúrgico de bridas constrictivas			HCO	HSO		
Tratamento cirúrgico do abscesso de unha (drenagem)		AMB	HCO	HSO		
Tratamento da miiase furunculóide		AMB	HCO	HSO		
Tratamento de escaras ou ulcerações com retalhos cutâneos			HCO	HSO		
Tratamento de escaras ou ulcerações com retalhos miocutâneos ou musculares			HCO	HSO		
Tratamento de fistula cutânea			HCO	HSO		

Cabeça e pescoço

Procedimentos	Segmentação				PAC	D. Ut
Lábio						
Biópsia de lábio (com diretriz de utilização)	OD	AMB	HCO	HSO		DUT
Excisão com plástica de vermelhão			HCO	HSO		
Excisão com reconstrução com ou sem retalhos			HCO	HSO		
Excisão em cunha		AMB	HCO	HSO		
Frenotomia/frenectomia labial	OD	AMB	HCO	HSO		
Queiloplastia para fissura labial			HCO	HSO		
Reconstrução de sulco gengivo-labial			HCO	HSO		
Reconstrução total do lábio			HCO	HSO		
Tratamento cirúrgico de hipertrofia do lábio			HCO	HSO		
Boca						
Adequação do meio bucal (com diretriz de utilização)	OD					DUT
Ajuste oclusal	OD					
Alongamento cirúrgico do palato mole			HCO	HSO		
Alveoloplastia	OD					
Amputação radicular com ou sem obtenção retrógrada	OD					
Apicetomia com ou sem obtenção retrógrada	OD					
Aprofundamento/aumento de vestibulo	OD					
Aumento de coroa clínica	OD					
Biópsia de boca (com diretriz de utilização)	OD	AMB	HCO	HSO		DUT
Bridectomia/bridotomia	OD	AMB	HCO	HSO		
Capeamento pulpar direto - excluindo restauração final	OD					
Cirurgia para tórus/exostose	OD					
Cirurgia periodontal a retalho	OD					
Colagem de fragmentos dentários	OD					
Coroa unitária provisória com ou sem pino/provisório para preparo de restauração metálica fundida (rmf) - com diretriz de utilização	OD					DUT
Cunha proximal	OD					
Controle de hemorragia com ou sem aplicação de agente hemostático	OD					
Incisão e drenagem (intra ou extra-oral) de abscesso, hematoma ou flegmão da região buco-maxilo-facial	OD	AMB	HCO	HSO		
Excisão de lesão com reconstrução			HCO	HSO		
Excisão de tumor de boca com mandibulectomia ou maxilectomia			HCO	HSO		

Cabeça e pescoço

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Exérese de lesão e enxerto cutâneo ou mucoso	HCO	HSO	
Exodontia a retalho	OD		
Exodontia de raiz residual	OD		
Exodontia simples de decíduo	OD		
Exodontia simples de permanente	OD		
Faceta direta em resina fotopolimerizável	OD		
Gengivectomia/gengivoplastia	OD		
Glossectomia subtotal ou total, com ou sem mandibulectomia	HCO	HSO	
Imobilização dentária	OD		
Núcleo de preenchimento	OD		
Odonto-secção	OD		
Operação composta com esvaziamento cervical e reconstrução à custa de retalhos osteomiocutâneos	HCO	HSO	
Palatoplastia com retalho ou enxerto	HCO	HSO	
Palatoplastia parcial ou total	HCO	HSO	
Palato-queiloplastia	HCO	HSO	
Plástica do ducto parotídeo	HCO	HSO	
Pulpotomia	OD		
Punção aspirativa com agulha fina/coleta de raspado em lesões ou sítios específicos da região buco-maxilo-facial	OD		
Raspagem sub-gengival e alisamento radicular/curetagem de bolsa periodontal	OD		
Raspagem supra-gengival e polimento coronário	OD		
Reabilitação com coroa de acetato, aço ou policarbonato (com diretriz de utilização)	OD		DUT
Reabilitação com coroa total de cerômero unitária - inclui a peça protética (com diretriz de utilização)	OD		DUT
Reabilitação com coroa total metálica unitária- inclui a peça protética (com diretriz de utilização)	OD		DUT
Reabilitação com núcleo metálico fundido/núcleo pré-fabricado - inclui a peça protética (com diretriz de utilização)	OD		DUT
Reabilitação com restauração metálica fundida (rmf) unitária - inclui a peça protética (com diretriz de utilização)	OD		DUT
Recimentação de peça/trabalho protético	OD		
Redução de fratura alvéolo dentária	OD		
Reimplante de dente avulsionado com contenção	OD		
Remoção de corpo estranho intra-canal	OD		
Remoção de dentes retidos (inclusos, semi-inclusos ou impactados)	OD		
Remoção de fatores de retenção de biofilme dental (placa bacteriana)	OD		
Remoção de núcleo intra-canal	OD		
Remoção de peça/trabalho protético	OD		
Restauração em amálgama	OD		
Restauração em ionômero de vidro	OD		
Restauração em resina fotopolimerizável	OD		
Restauração temporária /tratamento expectante	OD		
Retratamento endodôntico em dentes permanentes	OD		
Tratamento cirúrgico da macrostomia	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico da microstomia	HCO	HSO	

Cabeça e pescoço

Procedimentos	Segmentação				PAC	D. Ut
Tratamento cirúrgico de fistula orofacial			HCO	HSO		
Tratamento cirúrgico de fistulas buco-nasais ou buco-sinusais (com diretriz de utilização)	OD	AMB	HCO	HSO		DUT
Tratamento cirúrgico de tumores benignos e hiperplasias de tecidos moles da região buco-maxilo-facial (com diretriz de utilização)	OD	AMB	HCO	HSO		DUT
Tratamento de abscesso periodontal	OD					
Tratamento de alveolite	OD					
Tratamento de odontalgia aguda	OD					
Tratamento de perfuração (radicular/câmara pulpar)	OD					
Tratamento endodôntico em dente com rizogênese incompleta	OD					
Tratamento endodôntico em dentes decíduos	OD					
Tratamento endodôntico em dentes permanentes	OD					
Tratamento restaurador atraumático (com diretriz de utilização)	OD					DUT
Ulectomia/lulotomia	OD					

Língua

Biópsia de língua (com diretriz de utilização)	OD	AMB	HCO	HSO		DUT
Frenotomia/frenectomia lingual	OD	AMB	HCO	HSO		
Glossectomia com mandibulectomia e esvaziamento cervical e reconstrução à custa de retalhos osteomiocutâneos			HCO	HSO		
Glossectomia com pelvectomia e esvaziamento cervical com ou sem reconstrução à custa de retalhos de pele			HCO	HSO		
Tumor de língua - tratamento cirúrgico			HCO	HSO		

Glândulas salivares

Biópsia de glândula salivar (com diretriz de utilização)	OD	AMB	HCO	HSO		DUT
Excisão com ou sem reconstrução à custa de retalhos de glândulas salivares			HCO	HSO		
Exenteração + parotidectomia e esvaziamento cervical			HCO	HSO		
Exérese ou excisão de mucocele, rânula ou cálculo salivar	OD	AMB	HCO	HSO		
Exérese de tumor e enxerto livre			HCO	HSO		
Exérese incluindo pele, cartilagem com reconstrução à custa de retalhos		AMB	HCO	HSO		
Parotidectomia parcial ou total com ou sem reconstrução ou conservação do nervo facial			HCO	HSO		
Parotidectomia total com ressecção do ramo ascendente da mandíbula			HCO	HSO		
Plastia de ducto salivar		AMB	HCO	HSO		
Ressecção de tumor de glândula salivar com ou sem esvaziamento cervical			HCO	HSO		

Faringe

Adeno-amigdalectomia			HCO	HSO		
Adenoidectomia			HCO	HSO		
Adenoidectomia por videoendoscopia			HCO	HSO		
Amigdalectomia das palatinas			HCO	HSO		
Amigdalectomia lingual			HCO	HSO		
Biópsia do cavum, orofaringe ou hipofaringe		AMB	HCO	HSO		
Cauterização			HCO	HSO		
Criptólise amigdaliana			HCO	HSO		
Faringolaringectomia			HCO	HSO		
Faringolaringoesofagectomia com ou sem esvaziamento			HCO	HSO		

Cabeça e pescoço

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Ressecção de nasoangiofibroma	HCO	HSO	
Ressecção de tumor de boca ou faringe	HCO	HSO	
Ressecção de tumor de faringe (via bucal ou nasal)	HCO	HSO	
Ressecção de tumor de faringe com acesso por faringotomia ou por retalho jugal	HCO	HSO	
Ressecção de tumor de faringe com ou sem mandibulectomia	HCO	HSO	
Ressecção de tumor de faringe por mandibulotomia	HCO	HSO	
Ressecção de tumor de nasofaringe via endoscópica	HCO	HSO	
Ressecção de tumor de rinofaringe (via transpalatina ou transmaxilar)	HCO	HSO	
Ressecção ou drenagem de abscesso faríngeo	AMB	HCO	HSO
Retirada de corpo estranho de faringe, com ou sem anestesia geral	AMB	HCO	HSO
Uvulopalatofaringoplastia	HCO	HSO	

Laringe

Alargamento de traqueostomia	HCO	HSO	
Aritenoidectomia microcirúrgica	HCO	HSO	
Aritenoidectomia ou aritenopexia	HCO	HSO	
Confecção de fistula tráqueo-esofágica para prótese fonatória com miotomia faríngea	HCO	HSO	
Exérese de tumor por via endoscópica	HCO	HSO	
Exérese de tumor por via endoscópica, com laser	HCO	HSO	
Injeção intralaringea de toxina botulínica	HCO	HSO	
Laringectomia parcial ou total com ou sem esvaziamento cervical com ou sem reconstrução por retalhos	HCO	HSO	
Laringofissura (inclusive com cordectomia)	HCO	HSO	
Laringoscopia direta para diagnóstico	AMB	HCO	HSO
Laringotraqueoplastia	HCO	HSO	
Microcirurgia com laser para ressecção de lesões benignas ou malignas	HCO	HSO	
Microcirurgia para decorticação ou tratamento de edema de reinke	HCO	HSO	
Microcirurgia para remoção de cisto ou lesão intracardal	HCO	HSO	
Microcirurgia para remoção e/ou ressecção de tumor, pólipo, nódulo, granuloma ou outra lesão	HCO	HSO	
Microcirurgia para tratamento de paralisia de prega vocal (inclui injeção de materiais)	HCO	HSO	
Reconstrução para fonação	HCO	HSO	
Tiroplastia com ou sem rotação de aritenóide	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico da estenose laringo-traqueal	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de trauma laringeo	HCO	HSO	
Tratamento endoscópico da estenose laringea	HCO	HSO	

Trauma crânio-maxilo-facial

Fratura cominutiva de mandíbula - redução cirúrgica com fixação óssea e bloqueio intermaxilar eventual	HCO	HSO	
Fratura lefort i, ii ou iii- fixação cirúrgica com síntese óssea, levantamento crânio-maxila e bloqueio intermaxilar eventual	HCO	HSO	
Fratura simples ou complexa de mandíbula - redução cirúrgica com fixação óssea e bloqueio intermaxilar eventual	HCO	HSO	
Redução de fratura do arco zigomático com ou sem fixação	HCO	HSO	
Redução de fratura de seio frontal	HCO	HSO	

Cabeça e pescoço

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Redução de fratura do malar com ou sem fixação	HCO	HSO	
Redução de fraturas de côndilo mandibular	HCO	HSO	
Redução incruenta de fratura de mandíbula	HCO	HSO	
Retirada dos meios de fixação (na face)	AMB	HCO	HSO
Tratamento de fratura de mandíbula com ou sem contenção, fixação óssea e bloqueio intermaxilar eventual	HCO	HSO	
Tratamento de fratura de maxila, redução cirúrgica com fixação óssea ou aplicação de levantamento zigomático maxilar e bloqueio intermaxilar eventual	HCO	HSO	
Tratamento de fratura naso-órbito-etmoidal	HCO	HSO	
Tratamento de fraturas alveolares fixação com aparelho e contenção	HCO	HSO	
Tratamento de fraturas múltiplas e/ou complexas do terço médio da face, fixação cirúrgica com síntese óssea, levantamento crânio maxilar, bloqueio intermaxilar, enxerto ósseo e halo craniano eventual	HCO	HSO	
Tratamento de fraturas múltiplas e/ou complexas do terço médio da face, fixação cirúrgica com síntese óssea, levantamento crânio maxilar, bloqueio intermaxilar, enxerto ósseo e halo craniano eventual	HCO	HSO	

Cirurgia reparadora e funcional da face

Correção cirúrgica de depressão (afundamento) da região frontal	HCO	HSO	
Hemimandibulectomia com ou sem enxerto ósseo com ou sem colocação de prótese	HCO	HSO	
Osteoplastia para prognatismo, micrognatismo ou laterognatismo	HCO	HSO	
Osteoplastias da órbita	HCO	HSO	
Osteoplastias de mandíbula/maxila	HCO	HSO	
Osteoplastias do arco zigomático	HCO	HSO	
Osteoplastias etmóide orbitais	HCO	HSO	
Osteotomia crânio-maxilares	HCO	HSO	
Osteotomia e osteoplastia de mandíbula para laterognatismo	HCO	HSO	
Osteotomias alvéolo palatinas	HCO	HSO	
Osteotomias dos maxilares ou malares	HCO	HSO	
Reconstrução de mandíbula/maxila com prótese e ou enxerto ósseo	HCO	HSO	
Redução simples da luxação da articulação têmporo-mandibular com fixação intermaxilar	HCO	HSO	
Retirada de corpo estranho da região buco-maxilo-facial	HCO	HSO	
Sutura de ferida buco-maxilo-facial (com diretriz de utilização)	OD	AMB	HCO HSO DUT
Tratamento cirúrgico de anquilose da articulação têmporo mandibular	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de cistos	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de fistula buco-maxilo-facial e buco nasal	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de luxação da atm	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de tumores e exostoses	HCO	HSO	
Tratamento cirurgico ou artroplastia para luxação da articulação têmporo-mandibular	HCO	HSO	

Face

Correção de tumores, cicatrizes ou ferimentos com o auxílio de expansores de tecidos	HCO	HSO	
Exérese de cisto	AMB	HCO	HSO
Exérese de tumor ou fistula	HCO	HSO	
Hemiatrofia facial, correção com enxerto de gordura ou implante	HCO	HSO	
Reanimação com o músculo temporal para o tratamento da paralisia facial, com ou sem neurotização	HCO	HSO	

Cabeça e pescoço

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Reconstrução com retalho axial da artéria temporal superficial	HCO	HSO	
Reconstrução com retalhos axiais supra-orbitais e supratrocleares	HCO	HSO	
Reconstrução com retalhos em vy de pedículo subarterial	HCO	HSO	
Reconstrução com rotação do músculo temporal	HCO	HSO	
Reconstrução com rotação do músculo temporal	HCO	HSO	

Mandíbula e maxila

Biópsia de mandíbula/maxila (com diretriz de utilização)	OD	AMB	HCO	HSO	DUT
Tratamento cirúrgico de tumores benignos odontogênicos sem reconstrução (com diretriz de utilização)	OD	AMB	HCO	HSO	DUT
Tratamento cirúrgico de tumores benignos e hiperplasias de tecidos ósseos/cartilaginosos na mandíbula/maxila (com diretriz de utilização)	OD	AMB	HCO	HSO	DUT
Exérese de pequenos cistos de mandíbula/maxila (com diretriz de utilização)	OD	AMB	HCO	HSO	DUT
Hemimandibulectomia ou ressecção seccional da mandíbula			HCO	HSO	
Mandibulectomia com ou sem esvaziamento ganglionar cervical com ou sem enxerto ósseo			HCO	HSO	
Mandibulectomia com ou sem esvaziamento orbital e rinotomia lateral			HCO	HSO	
Mandibulectomia com reconstrução à custa de osteomiocutâneo			HCO	HSO	
Mandibulectomia com reconstrução microcirúrgica			HCO	HSO	
Operação "pull through" para tumores da boca com esvaziamento			HCO	HSO	
Ressecção de tumor de mandíbula com desarticulação de atm			HCO	HSO	
Ressecção parcial da mandíbula (segmentar ou seccional)			HCO	HSO	

Pescoço

Cervicotomia exploradora			HCO	HSO	
Drenagem de abscesso cervical profundo			HCO	HSO	
Escalenotomia			HCO	HSO	
Esvaziamento cervical			HCO	HSO	
Exérese de tumor, cisto ou fistula cervical			HCO	HSO	
Linfadenectomia profunda			HCO	HSO	
Linfadenectomia superficial		AMB	HCO	HSO	
Neuroblastoma cervical - exérese			HCO	HSO	
Operação composta com esvaziamento cervical com ou sem reconstrução à custa de retalhos de pele			HCO	HSO	
Punção-biópsia de pescoço		AMB	HCO	HSO	
Reconstrução de esôfago cervical			HCO	HSO	
Ressecção de tumor de corpo carotídeo			HCO	HSO	
Retração cicatricial cervical com ou sem emprego de expansores de tecido			HCO	HSO	
Torcicolo congênito - tratamento cirúrgico			HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico da lipomatose cervical			HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de fistula com retalho cutâneo			HCO	HSO	

Tireóide

Biópsia de tireóide		AMB	HCO	HSO	
Bócio mergulhante: extirpação			HCO	HSO	
Istmectomia ou nodulectomia			HCO	HSO	

Cabeça e pescoço

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Tireoidectomia parcial ou total com ou sem esvaziamento ganglionar	HCO	HSO	
Paratireóide			
Biópsia de paratireóide	AMB	HCO	HSO
Paratireoidectomia com esvaziamento cervical	HCO	HSO	
Paratireoidectomia com toracotomia	HCO	HSO	
Paratireoidectomia subtotal	HCO	HSO	
Paratireoidectomia total com implante de paratireóides	HCO	HSO	
Reimplante de paratireóide previamente preservada	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico do hiperparatireoidismo	HCO	HSO	

Crânio

Cranioplastia	HCO	HSO	
Craniotomia ou craniectomia descompressiva	HCO	HSO	
Craniotomia para tumores ósseos	HCO	HSO	
Reconstrução craniana ou craniofacial	HCO	HSO	
Retirada de cranioplastia	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico da craniossinostose	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico da fratura do crânio - afundamento	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico da osteomielite de crânio	HCO	HSO	

Olhos

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut	
Pálpebra				
Abscesso de pálpebra - drenagem	AMB			
Biópsia de pálpebra	AMB			
Blefarorrafia	AMB			
Calázio - tratamento cirúrgico	AMB			
Cantoplastia	AMB	HCO	HSO	
Coloboma - correção cirúrgica (com diretriz de utilização)	AMB	HCO	HSO	DUT
Correção cirúrgica de ectrópio ou entrópico	AMB	HCO	HSO	
Dermatocalaze ou blefarocalaze	AMB	HCO	HSO	
Epicanto - correção cirúrgica	AMB	HCO	HSO	
Epilação de cílios por eletrólise	AMB	HCO	HSO	
Fissura palpebral - correção cirúrgica	AMB	HCO	HSO	
Lagofalmo - correção cirúrgica	AMB	HCO	HSO	
Pálpebra - reconstrução com ou sem ressecção de tumor	HCO	HSO		
Ptose palpebral - correção cirúrgica	HCO	HSO		
Ressecção de tumores palpebrais	AMB	HCO	HSO	
Retração palpebral - correção cirúrgica	AMB	HCO	HSO	
Simbléfaro com ou sem enxerto - correção cirúrgica	HCO	HSO		
Supercílio - reconstrução	HCO	HSO		
Sutura de pálpebra	AMB	HCO	HSO	

Olhos

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Tarsorrafia	AMB HCO HSO		
Telecanto - correção cirúrgica	AMB HCO HSO		
Triquiase com ou sem enxerto	AMB HCO HSO		

Cavidade orbitária

Correção da enoftalmia	HCO HSO		
Descompressão de órbita ou nervo ótico	HCO HSO		
Exenteração de órbita com ou sem osteotomia	HCO HSO		
Exérese de tumor com abordagem craniofacial oncológica (tempo facial) pálpebra, cavidade orbitária e olhos	HCO HSO		
Exérese ou ressecção de tumor de órbita	HCO HSO		
Fratura de órbita - redução cirúrgica com ou sem enxerto ósseo	HCO HSO		
Implante secundário de órbita	HCO HSO		
Microcirurgia para tumores orbitários	HCO HSO		
Reconstituição de paredes orbitárias	HCO HSO		
Reconstrução da cavidade orbital	HCO HSO		
Ressecção de tumores da cavidade orbitária	HCO HSO		

Conjuntiva

Autotransplante conjuntival	HCO HSO		
Biópsia de conjuntiva	AMB HCO HSO		
Exérese de pterígio	AMB HCO HSO		
Exérese de tumor de conjuntiva	HCO HSO		
Infiltração subconjuntival	AMB HCO HSO		
Reconstituição de fundo de saco	HCO HSO		
Sutura de conjuntiva	AMB HCO HSO		

Córnea

Cauterização de córnea	AMB HCO HSO		
Ceratectomia fototerapêutica (ptk)	AMB HCO HSO	PAC	
Ceratectomia superficial	HCO HSO		
Cirurgia refrativa - prk ou lasik (com diretriz de utilização)	AMB HCO HSO		DUT
Implante de anel intraestromal (com diretriz de utilização)	HCO HSO		DUT
Recobrimento conjuntival	AMB HCO HSO		
Retirada de corpo estranho da córnea	AMB HCO HSO		
Sutura de córnea (com ou sem hérnia de íris)	HCO HSO		
Tarsoconjuntivoceratoplastia	HCO HSO		

Câmara anterior

Paracentese da câmara anterior	AMB HCO HSO		
Reconstrução da câmara anterior	HCO HSO		
Remoção de hímemas	HCO HSO		
Retirada de corpo estranho da câmara anterior	HCO HSO		

Olhos

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Cristalino					
Capsulotomia yag ou cirúrgica	AMB	HCO	HSO		
Facectomia com lente intra-ocular com ou sem facoemulsificação	AMB	HCO	HSO		
Facectomia sem implante	AMB	HCO	HSO		
Implante secundário / explante de lente intra-ocular	AMB	HCO	HSO		
Remoção de pigmentos da lente intra-ocular com yag laser, após cirurgia de catarata	AMB	HCO	HSO		
Corpo vítreo					
Biópsia de tumor via pars plana		HCO	HSO		
Biópsia de vítreo via pars plana		HCO	HSO		
Endolaser/endodiatermia		HCO	HSO		
Implante de silicone intravítreo		HCO	HSO		
Infusão de perfluorcarbono		HCO	HSO		
Tratamento ocular quimioterápico com antiangiogênico (com diretriz de utilização)	AMB	HCO	HSO	PAC	DUT
Membranectomia epi ou sub-retiniana		HCO	HSO		
Retirada de corpo estranho		HCO	HSO		
Retirada de óleo de silicone	AMB	HCO	HSO		
Troca fluido gasosa		HCO	HSO		
Vitrectomia a céu aberto - ceratoprótese		HCO	HSO		
Vitrectomia anterior		HCO	HSO		
Vitrectomia vias pars plana		HCO	HSO		
Esclera					
Biópsia de esclera	AMB	HCO	HSO		
Enxerto de esclera		HCO	HSO		
Sutura de esclera		HCO	HSO		
Bulbo ocular					
Enucleação ou evisceração com ou sem implante		HCO	HSO		
Injeção retrobulbar		HCO	HSO		
Reconstituição de globo ocular com lesão de estruturas intra-oculares		HCO	HSO		
Íris e corpo ciliar					
Biópsia de íris e corpo ciliar	AMB	HCO	HSO		
Cicloterapia antiglaucomatosa	AMB	HCO	HSO		
Cirurgias fistulizantes antiglaucomatosas com ou sem implantes valvulares		HCO	HSO		
Drenagem de descolamento de coróide		HCO	HSO		
Fixação escleral ou iriana de lente intra-ocular (exceto para correção isolada de distúrbios de refração)		HCO	HSO		
Fototrabeloplastia (laser)	AMB	HCO	HSO		
Goniotomia ou trabeculotomia	AMB	HCO	HSO		
Iridectomia (laser ou cirúrgica)	AMB	HCO	HSO		
Iridociclectomia		HCO	HSO		
Sinequiotomia (laser ou cirúrgica)	AMB	HCO	HSO		

Olhos

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Músculos			
Biópsia de músculos	AMB HCO	HSO	
Cirurgia com sutura ajustável	HCO	HSO	
Estrabismo ciclo vertical/transposição	HCO	HSO	
Estrabismo horizontal	HCO	HSO	
Injeção ocular de toxina botulínica	AMB HCO	HSO PAC	

Retina

Aplicação de placa radiativa episcleral	HCO	HSO	
Biópsia de retina	HCO	HSO	
Exérese de tumor de coróide e/ou corpo ciliar	HCO	HSO	
Fotocoagulação (laser)	AMB HCO	HSO	
Mapeamento de retina (fundoscopia)	AMB HCO	HSO	
Pancrioterapia periférica	HCO	HSO	
Remoção de implante episcleral	HCO	HSO	
Retinopexia com introflexão escleral	HCO	HSO	
Retinopexia pneumática	HCO	HSO	
Retinopexia profilática (criopexia)	HCO	HSO	

Vias lacrimais

Cirurgia da glândula lacrimal	HCO	HSO	
Dacriocistectomia	HCO	HSO	
Dacriocistorrinostomia com ou sem intubação	HCO	HSO	
Fechamento dos pontos lacrimais	AMB HCO	HSO	
Reconstituição de vias lacrimais com silicone ou outro material	HCO	HSO	
Sondagem das vias lacrimais - com ou sem lavagem	AMB HCO	HSO	

Orelha

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Pavilhão auricular			
Biópsia de pavilhão auricular	AMB HCO	HSO	
Exérese de tumor	AMB HCO	HSO	
Exérese de tumor com abordagem craniofacial oncológica pavilhão auricular (tempo facial)	HCO	HSO	
Reconstrução de orelha	AMB HCO	HSO	
Reconstrução de unidade anatômica do pavilhão auricular	HCO	HSO	
Reconstrução total de orelha	HCO	HSO	
Ressecção de orelha	HCO	HSO	
Ressecção de tumor de pavilhão auricular, incluindo parte do osso temporal	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de sinus pré-auricular	AMB HCO	HSO	

Orelha externa

Aspiração auricular ou curativo	AMB HCO	HSO	
---------------------------------	---------	-----	--

Orelha

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Biópsia de orelha externa	AMB	HCO	HSO		
Estenose de conduto auditivo externo - correção		HCO	HSO		
Exérese de cisto pré-auricular	AMB				
Furúnculo - drenagem	AMB				
Pericondrite de pavilhão - tratamento cirúrgico		HCO	HSO		
Retirada de corpos estranhos ou pólipos e ou biópsia	AMB	HCO	HSO		
Tumor de conduto auditivo externo - exérese	AMB	HCO	HSO		

Orelha média

Cauterização de membrana timpânica	AMB	HCO	HSO		
Ducha de politzer ou curativo de ouvido	AMB	HCO	HSO		
Estapedectomia ou estapedotomia		HCO	HSO		
Exploração e descompressão do nervo facial intratemporal		HCO	HSO		
Fistula perilinfática - fechamento cirúrgico		HCO	HSO		
Glomus jugular - ressecção		HCO	HSO		
Glomus timpânico - ressecção		HCO	HSO		
Mastoidectomia		HCO	HSO		
Ouvido congênito - tratamento cirúrgico		HCO	HSO		
Paracentese do tímpano - miringotomia	AMB	HCO	HSO		
Tímpano-mastoidectomia		HCO	HSO		
Timpanoplastia - miringoplastia		HCO	HSO		
Timpanoplastia com reconstrução da cadeia ossicular		HCO	HSO		
Timpanotomia exploradora		HCO	HSO		
Timpanotomia para tubo de ventilação		HCO	HSO		

Orelha interna

<i>Doença de meniere - tratamento cirúrgico - descompressão do saco endolinfático ou "shunt"</i>		HCO	HSO		
Enxerto intratemporal do nervo facial		HCO	HSO		
Exploração e descompressão do nervo facial		HCO	HSO		
Implante coclear (com diretriz de utilização)		HCO	HSO	PAC	DUT
Labirintectomia (membranosa ou óssea) - sem audição		HCO	HSO		
Neurectomia vestibular para fossa média ou posterior		HCO	HSO		
Neurectomia vestibular translabiríntica - sem audição		HCO	HSO		
Ressecção do osso temporal		HCO	HSO		
Tumor do nervo acústico - ressecção		HCO	HSO		

Nariz e seios paranasais

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Nariz					
Abscesso ou hematoma de septo nasal - drenagem com ou sem anestesia geral	AMB	HCO	HSO		
Alongamento de columela em pacientes com lesões labio-palatais		HCO	HSO		
Biópsia de nariz	AMB	HCO	HSO		

Nariz e seios paranasais

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Cauterização de epistaxe com ou sem microscopia	AMB	HCO	HSO
Corneto inferior - cauterização linear e/ou infiltração medicamentosa	AMB	HCO	HSO
Epistaxe - cauterização da artéria esfenopalatina com ou sem microscopia por videoendoscopia	AMB	HCO	HSO
Epistaxe - ligadura das artérias etmoidais		HCO	HSO
Epistaxe - tamponamento antero-posterior, com ou sem anestesia geral	AMB	HCO	HSO
Epistaxe - tamponamento anterior	AMB	HCO	HSO
Exérese de tumor com abordagem craniofacial oncológica (tempo facial) pirâmide nasal		HCO	HSO
Exérese de tumor nasal por via endoscópica	AMB	HCO	HSO
Fechamento de fistula líquórica transnasal		HCO	HSO
Fistula líquórica - tratamento cirúrgico endoscópico		HCO	HSO
Fraturas dos ossos nasais - redução cirúrgica e gesso		HCO	HSO
Fraturas dos ossos nasais - redução incruenta e gesso	AMB	HCO	HSO
Imperfuração coanal - correção cirúrgica intranasal ou transpalatina		HCO	HSO
Imperfuração coanal - correção cirúrgica intranasal por videoendoscopia		HCO	HSO
Ozena - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Perfuração do septo nasal - correção cirúrgica		HCO	HSO
Polipectomia	AMB	HCO	HSO
Reconstrução nasal		HCO	HSO
Ressecção de sinéquias	AMB	HCO	HSO
Ressecção de tumores malignos transnasais		HCO	HSO
Retirada de corpo estranho de nariz, com ou sem anestesia geral	AMB	HCO	HSO
Rinectomia		HCO	HSO
Rinosseptoplastia funcional		HCO	HSO
Septoplastia		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico da atresia narinária		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico de deformidade nasal congênita		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico do rinofima		HCO	HSO
Tratamento de deformidade traumática nasal		HCO	HSO
Tumor intranasal - exérese por rinotomia lateral		HCO	HSO
Tumor intranasal - exérese por via transnasal	AMB	HCO	HSO
Turbinectomia ou turbinoplastia		HCO	HSO

Seios paranasais

Antrostomia maxilar intranasal		HCO	HSO
Antrostomia maxilar, etmoidectomia (abertura de todas as cavidades paranasais)		HCO	HSO
Artéria maxilar interna - ligadura transmaxilar		HCO	HSO
Biopsia - seios paranasais	AMB	HCO	HSO
Descompressão transetmoidal do canal óptico		HCO	HSO
Etmoidectomia externa ou intranasal		HCO	HSO
Exérese - pólipos	AMB	HCO	HSO
Exérese de cisto naso-alveolar e globular		HCO	HSO
Exérese de tumor com abordagem craniofacial oncológica (tempo facial)		HCO	HSO
Exérese de tumor de seios paranasais por via endoscópica		HCO	HSO

Nariz e seios paranasais

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Maxilectomia com ou sem exenteração de órbita	HCO	HSO	
Punção maxilar transmeática ou via fossa canina	AMB	HCO	HSO
Ressecção de angiofibroma	HCO	HSO	
Ressecção de tumor benigno	HCO	HSO	
Ressecção do maxilar superior e reconstrução à custa de retalhos	HCO	HSO	
Ressecção do meso e infra-estrutura do maxilar superior	HCO	HSO	
Sinusectomia frontal com retalho osteoplástico ou via coronal	HCO	HSO	
Sinusectomia fronto-etmoidal por via externa	HCO	HSO	
Sinusectomia maxilar caldwell-luc	HCO	HSO	
Sinusectomia maxilar ou etmoidal ou esfenoidal ou frontal endoscópica ou por microscopia, via endonasal	HCO	HSO	
Sinusectomia transmaxilar - ermiro de lima	HCO	HSO	
Sinusotomia esfenoidal ou frontal intranasal ou frontal via externa	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico - fistula oroantral ou oronasal	HCO	HSO	

Parede torácica

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Parede torácica			
Biópsia cirúrgica de costela ou esterno	AMB	HCO	HSO
Correção de deformidades da parede torácica	HCO	HSO	
Costectomia	HCO	HSO	
Esternectomia	HCO	HSO	
Fechamento de pleurostomia	HCO	HSO	
Mobilização de retalhos musculares ou do omento	HCO	HSO	
Plumbagem extrafascial	HCO	HSO	
Punção biópsia de costela ou esterno	AMB	HCO	HSO
Reconstrução da parede torácica (com ou sem prótese)	HCO	HSO	
Reconstrução da parede torácica com retalhos cutâneos, musculares ou miocutâneos	HCO	HSO	
Reconstrução da região esternal com retalhos musculares	HCO	HSO	
Redução incruenta de fratura luxação de esterno ou costela	AMB	HCO	HSO
Ressecção de tumor do diafragma e reconstrução	HCO	HSO	
Retirada de corpo estranho da parede torácica	HCO	HSO	
Toracectomia	HCO	HSO	
Toracoplastia	HCO	HSO	
Toracotomia com biópsia	HCO	HSO	
Toracotomia exploradora	HCO	HSO	
Toracotomia para procedimentos ortopédicos sobre a coluna vertebral	HCO	HSO	
Tração esquelética do gradil costo-esternal (traumatismo)	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de fratura luxação de esterno ou costela	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico da osteomielite de costela ou esterno	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de fraturas do gradil costal	HCO	HSO	

Parede torácica

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Mamas			
Biópsia incisional de mama	AMB HCO HSO		
Biópsia percutânea a vácuo guiada por raio x ou ultrassonografia - us (mamotomia) - com diretriz de utilização	AMB HCO HSO	PAC	DUT
Biópsia percutânea de fragmento mamário (core biopsy) orientada por us ou rx - agulha grossa	AMB HCO HSO		
Coleta de fluxo papilar de mama	AMB HCO HSO		
Correção de ginecomastia	HCO HSO		
Correção de inversão papilar	HCO HSO		
Drenagem de abscesso de mama	AMB HCO HSO		
Drenagem e/ou aspiração de seroma	AMB HCO HSO		
Exérese de lesão da mama por marcação estereotáxica ou roll	HCO HSO		
Exérese de mama supra-numerária	HCO HSO		
Exérese de nódulo	HCO HSO		
Fistulectomia de mama	HCO HSO		
Linfadenectomia axilar	HCO HSO		
Marcação pré-cirúrgica por estereotaxia, orientada por mamografia, ultrassonografia, tomografia computadorizada ou ressonância magnética	AMB HCO HSO	PAC	
Mastectomia	HCO HSO		
Mastoplastia em mama oposta após reconstrução da contralateral em casos de lesões traumáticas e tumores	HCO HSO		
Punção de cisto	AMB HCO HSO		
Punção ou biópsia percutânea de agulha fina	AMB HCO HSO		
Quadrantectomia com ou sem linfadenectomia axilar	HCO HSO		
Reconstrução da mama com prótese e/ou expansor em casos de lesões traumáticas e tumores	HCO HSO		
Reconstrução da placa aréolo mamilar	HCO HSO		
Reconstrução mamária com retalhos musculares e/ou cutâneos em casos de lesões traumáticas e tumores	HCO HSO		
Ressecção do linfonodo sentinela	HCO HSO		
Ressecção dos ductos principais da mama	HCO HSO		
Retirada da válvula após colocação de expansor permanente	HCO HSO		
Substituição de prótese em caso de lesões traumáticas e tumores	HCO HSO		

Sistema músculo-esquelético e articulações

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Autotransplantes osteomiocutâneos			
Autotransplante cutâneo, ósseo e/ou muscular ligado por pedículo vascular	HCO HSO		
Autotransplante de epiplon	HCO HSO		
Microcirurgia nas grandes reconstruções de cabeça e pescoço, nas extensas perdas de substância e na ablação de tumores ao nível dos membros (com microanastomoses vasculares)	HCO HSO		
Transplante ósseo vascularizado (microanastomose)	HCO HSO		
Transplantes cutâneos autólogos com ou sem microanastomoses vasculares)	HCO HSO		
Transplantes musculares autólogos (com microanastomoses vasculares)	HCO HSO		

Sistema músculo-esquelético e articulações

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Transplantes músculo-cutâneos autólogos (com ou sem microanastomoses vasculares)	HCO	HSO	
Transplantes ósseos autólogos vascularizados e transplantes osteomusculocutâneos vascularizados (com microanastomoses vasculares)	HCO	HSO	
Transplantes, reimplantes e revascularizações dos membros			
Reimplante de segmentos distais do membro superior ou inferior, com ressecção segmentar	HCO	HSO	
Reimplante dos membros superiores ou inferiores ou partes	HCO	HSO	
Transplante articular de metatarsofalângica para a mão	HCO	HSO	
Transplante de dedos do pé para a mão	HCO	HSO	
Artroscopia			
Artrocentese ou punção diagnóstica ou terapêutica de estruturas ou cavidades extra-articulares com aplicação de substâncias terapêuticas	AMB	HCO	HSO
Artroscopia cirúrgica para condroplastia por abrasão, perfurações múltiplas, redução de fraturas, ressecção ou desbridamentos de fragmentos tendíneos, osteocondromatose, ressecção de bursas e calcificações tendíneas, fixação de fraturas e fragmentos osteocondrais, descompressão do canal carpiano, sinovectomia, encurtamento do cubital e atrotese em geral	HCO	HSO	
Artroscopia cirúrgica para descompressão do canal carpiano, encurtamento do cubital e atrotese em geral	HCO	HSO	
Artroscopia cirúrgica para meniscectomia, sutura meniscal, remodelação de menisco discóide, reparação, reforço ou reconstrução dos ligamentos cruzados ou realinhamento patelo-femoral	HCO	HSO	
Artroscopia p/ diagnóstico com ou sem biópsia sinovial	HCO	HSO	
Artroscopia para descompressão subacromial com rotura do manguito rotador, ressecção da extremidade lateral da clavícula, artrotese do ombro, fixação menisca	HCO	HSO	
Artroscopia para sinovectomias e ressecção de meniscos	HCO	HSO	
Artroscopia para reconstrução, retencionamento ou reforço de ligamento	HCO	HSO	
Artroscopia para tratamento de infecção, remoção de corpos estranhos ou fragmentos livres, sinovectomia parcial (plicas), aderências, manipulações, desbridamentos	HCO	HSO	
Artroscopia para tratamento de luxação recidivante	HCO	HSO	
Tração			
Instalação de halo craniano	HCO	HSO	
Tração cutânea e ou transesqueletica - qualquer localização	HCO	HSO	
Retirada de material de síntese			
Retirada de próteses de substituição de pequenas articulações	HCO	HSO	
Retirada de material de síntese (qualquer material)	AMB	HCO	HSO
Imobilizações			
Aparelhos gessados (qualquer tipo e localização)	AMB	HCO	HSO
Imobilizações não-gessadas (qualquer localização)	AMB	HCO	HSO
Procedimentos gerais			
Amputação/desarticulação de membro ou segmento	HCO	HSO	
Artrotese com ou sem fixador externo (dinâmico ou não)	HCO	HSO	
Artroplastia com ou sem implante	HCO	HSO	

Sistema músculo-esquelético e articulações

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Artrotomia	HCO	HSO	
Autoenxerto ósseo	HCO	HSO	
Biópsia óssea com ou sem agulha - qualquer localização	AMB	HCO	HSO
Biópsias percutânea sinovial ou de tecidos moles	AMB	HCO	HSO
Corpo estranho intra-articular - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Corpo estranho intra-ósseo, subcutâneo - tratamento cirúrgico	AMB	HCO	HSO
Correção de deformidade adquirida e ou congênita com ou sem fixador externo (dinâmico ou não)	HCO	HSO	
Curetagem ou ressecção em bloco de tumor com reconstrução e enxerto vascularizado	HCO	HSO	
Descolamento epifisário (traumático ou não) tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Enxertos em pseudartroses	HCO	HSO	
Manipulação articular com ou sem anestesia geral	HCO	HSO	
Osteotomia com ou sem fixador externo (dinâmico ou não)	HCO	HSO	
Preparação e revisão de coto de amputação	AMB	HCO	HSO
Punção ou infiltração articular diagnóstica ou terapêutica, orientada ou não por método de imagem	AMB	HCO	HSO
Punção extra-articular diagnóstica ou terapêutica/ artrocentese (infiltração/ agulhamento seco) orientado ou não por método de imagem	AMB	HCO	HSO
Redução incruenta de fratura	AMB	HCO	HSO
Redução incruenta de luxação e/ou avulsões	AMB	HCO	HSO
Ressecção de lesão com cimentação e osteossíntese	HCO	HSO	
Retirada de corpo estranho	HCO	HSO	
Retirada de enxerto ósseo	HCO	HSO	
Revisão de artroplastia (qualquer segmento)	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico - encurtamento com ou sem osteossíntese	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico alongamento com ou sem fixador externo (dinâmico ou não)	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico da artrose com ou sem fixador externo (dinâmico ou não)	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico da desarticulação	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico da osteomielite	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico da pseudoartrose com ou sem fixador externo (dinâmico ou não)	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de fratura com ou sem fixador externo (dinâmico ou não)	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de fratura viciosamente consolidada	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de lesões ligamentares (agudas ou crônicas)	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de luxação e/ou avulsões	HCO	HSO	
Tratamento conservador de fratura de ossos	AMB	HCO	HSO
Tumor ósseo - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	

Coluna vertebral

Artrodese da coluna c/ instrumentação	HCO	HSO	
Artrodese de coluna via anterior ou pósterio lateral - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Biópsia cirúrgica da coluna	HCO	HSO	
Biópsia de corpo vertebral com agulha	AMB	HCO	HSO
Cordotomia - mielotomia	HCO	HSO	
Derivação lombar externa	HCO	HSO	
Descompressão medular e/ou cauda equina	HCO	HSO	

Sistema músculo-esquelético e articulações

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Fratura do cóccix - redução incruenta	AMB	HCO	HSO
Fratura do cóccix - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Fratura e/ou luxação de coluna vertebral - redução incruenta	AMB	HCO	HSO
Fraturas ou fratura-luxação de coluna - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Hemivértebra - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Hérnia de disco - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Laminectomia		HCO	HSO
Microcirurgia para tumores extra ou intradurais		HCO	HSO
Osteotomia de coluna vertebral - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Pseudartrose de coluna - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Redução incruenta de outras afecções da coluna	AMB	HCO	HSO
Retirada de corpo estranho - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Retirada de material de síntese - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Substituição de corpo vertebral		HCO	HSO
Tração cervical transesquelética		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico da cifose infantil		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico da costela cervical		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico da lesão traumática raquimedular		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico da osteomielite		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico das malformações craniovertebrais		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico de espondilolistese		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico do disrafismo espinhal		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico do dorso curvo ou escoliose ou cifose ou giba costal		HCO	HSO
Tratamento conservador do traumatismo raquimedular		HCO	HSO
Tratamento microcirúrgico das lesões intramedulares (tumor, malformações arteriovenosas, síringomielia, parasitoses)		HCO	HSO
Tratamento microcirúrgico do canal vertebral estreito		HCO	HSO
Tumor ósseo vertebral - tratamento cirúrgico		HCO	HSO

Articulação escápulo-umeral e cintura escapular

Artrodese ao nível do ombro - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Artroplastia escápulo umeral com implante - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Artrotomia glenoumeral - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Biópsia cirúrgica da cintura escapular		HCO	HSO
Desarticulação ao nível do ombro - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Doença de Sprengel - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Escápula em ressalto - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Fraturas e/ou luxações e/ou avulsões - redução incruenta	AMB	HCO	HSO
Fraturas e/ou luxações e/ou avulsões - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Luxações crônicas inveteradas e recidivantes - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Osteomielite ao nível da cintura escapular - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Pseudartroses e/ou osteotomias da cintura escapular - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Ressecção parcial ou total de clavícula		HCO	HSO
Revisão cirúrgica de prótese de ombro		HCO	HSO
Transferências musculares ao nível do ombro		HCO	HSO

Sistema músculo-esquelético e articulações

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Membros superiores			
Abaixamento miotendinoso no antebraço		HCO	HSO
Abscessos de dedo (drenagem) - tratamento cirúrgico	AMB	HCO	HSO
Agenesia de rádio (centralização da ulna no carpo)		HCO	HSO
Alongamento do rádio/ulna - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Alongamento dos ossos do antebraço com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Alongamentos tendinosos de mão		HCO	HSO
Amputação ao nível do antebraço - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Amputação ao nível do braço - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Amputação ao nível dos metacarpianos - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Amputação de dedo (cada) - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Amputação transmetacarpiana com transposição de dedo		HCO	HSO
Artrodese - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Artrodese entre os ossos do carpo		HCO	HSO
Artrodese interfalangeana / metacarpofalangeana - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Artrodese rádio-cárpica ou do punho		HCO	HSO
Artroplastia com implante - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Artroplastia com implante na mão (mf ou if)		HCO	HSO
Artroplastia do punho (com implante) - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Artroplastia interfalangeana / metacarpofalangeana - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Artroplastia para ossos do carpo (com implante) - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Artroplastias sem implante - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Artrotomia - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Biópsia cirúrgica	AMB	HCO	HSO
Biópsia cirúrgica do antebraço	AMB	HCO	HSO
Biópsia cirúrgica do úmero		HCO	HSO
Biópsia cirúrgica dos ossos da mão	AMB	HCO	HSO
Bridas congênitas - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Capsulectomia metacarpo-falangeana ou interfalangeana		HCO	HSO
Centralização da ulna (tratamento da mão torta radial)		HCO	HSO
Coto de amputação digital - revisão	AMB	HCO	HSO
Dedo colo de cisne - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Dedo em botoeira - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Dedo em gatilho, capsulotomia / fasciotomia - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Dedo em martelo - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Dedo em martelo - tratamento conservador	AMB	HCO	HSO
Desarticulação ao nível do cotovelo - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Enxerto ósseo (perda de substância) - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Exploração cirúrgica de tendão de mão		HCO	HSO
Falangização		HCO	HSO
Fixador externo dinâmico com ou sem alongamento - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Fratura (incluindo descolamento epifisário) - redução incruenta	AMB	HCO	HSO
Fratura (incluindo descolamento epifisário) - tratamento cirúrgico		HCO	HSO

Sistema músculo-esquelético e articulações

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Fratura de bennett - tratamento cirúrgico	AMB	HCO	HSO		
Fratura de osso do carpo - redução cirúrgica		HCO	HSO		
Fratura de punho - tratamento conservador	AMB	HCO	HSO		
Fratura do carpo - redução incruenta	AMB	HCO	HSO		
Fratura do metacarpiano - tratamento conservador	AMB	HCO	HSO		
Fratura e/ou luxações (incluindo descolamento epifisário) - redução incruenta	AMB	HCO	HSO		
Fratura viciosamente consolidada de antebraço - tratamento cirúrgico		HCO	HSO		
Fraturas / pseudartroses / artroses / com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico		HCO	HSO		
Fraturas de falanges ou metacarpianos - redução incruenta	AMB	HCO	HSO		
Fraturas de falanges ou metacarpianos - tratamento cirúrgico c/ fixação		HCO	HSO		
Fraturas do carpo - tratamento conservador	AMB	HCO	HSO		
Fraturas e ou luxações - redução incruenta	AMB	HCO	HSO		
Fraturas e ou luxações - tratamento cirúrgico		HCO	HSO		
Fraturas e pseudartroses - fixador externo - tratamento cirúrgico		HCO	HSO		
Fraturas e/ou luxações de falanges (interfalangeanas) - redução incruenta		HCO	HSO		
Fraturas e/ou luxações de falanges (interfalangeanas) - tratamento cirúrgico		HCO	HSO		
Fraturas e/ou luxações de metacarpianos - redução incruenta	AMB	HCO	HSO		
Lesões ligamentares - redução incruenta	AMB	HCO	HSO		
Lesões ligamentares agudas ou crônicas da mão - reparação cirúrgica		HCO	HSO		
Ligamentoplastia com âncora		HCO	HSO		
Luxação do carpo - redução incruenta		HCO	HSO		
Luxação metacarpofalangeana-tratamento cirúrgico		HCO	HSO		
Osteomielite de úmero - tratamento cirúrgico		HCO	HSO		
Osteomielite de úmero - tratamento incruento	AMB	HCO	HSO		
Osteomielite dos ossos do antebraço - tratamento cirúrgico		HCO	HSO		
Osteossíntese de fratura de falange e metacarpeana com ou sem uso de miniparafuso ou fixador externo	AMB	HCO	HSO		
Policização ou transferência digital		HCO	HSO		
Polidactilia articulada - tratamento cirúrgico		HCO	HSO		
Polidactilia não articulada - tratamento cirúrgico	AMB	HCO	HSO		
Prótese (implante) para ossos do carpo		HCO	HSO		
Pseudartrose do escafoide - tratamento cirúrgico		HCO	HSO		
Pseudartrose dos ossos da mão - tratamento cirúrgico		HCO	HSO		
Pseudartroses, osteotomias, alongamentos/encurtamentos - tratamento cirúrgico		HCO	HSO		
Reconstrução da falange com retalho homodigital	AMB	HCO	HSO		
Reconstrução de leito ungueal	AMB	HCO	HSO		
Reconstrução do polegar com retalho		HCO	HSO		
Redução incruenta das roturas do aparelho extensor de dedo	AMB	HCO	HSO		
Reimplante de membros ou partes		HCO	HSO		
Reparação ligamentar do carpo		HCO	HSO		
Reparações cutâneas com retalho	AMB	HCO	HSO		
Ressecção 1ª fileira dos ossos do carpo		HCO	HSO		
Ressecção da cabeça do rádio e/ ou da extremidade distal ulna		HCO	HSO		
Ressecção de aponeurose palmar		HCO	HSO		

Sistema músculo-esquelético e articulações

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Ressecção de cisto sinovial	AMB	HCO	HSO
Ressecção de osso do carpo		HCO	HSO
Ressecção do processo estilóide do rádio		HCO	HSO
Revascularização de dedos		HCO	HSO
Sequestrectomia		HCO	HSO
Sinovectomia		HCO	HSO
Sinovectomia de punho		HCO	HSO
Transposição de dedo		HCO	HSO
Transposição do rádio para ulna		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico da artrodiastase com ou sem fixador externo		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico da contração isquêmica de mão		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico da contração isquêmica de volkmann		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico da desarticulação do punho		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico da osteomielite		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico da retração cicatricial de dedos, com ou sem comprometimento tendinoso		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico da sindactilia com ou sem emprego de expansor		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico da sindactilia múltipla com emprego de expansor		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico da sinostose rádio-ulnar		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico das roturas tendino-ligamentares da mão		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico de abscesso de mão e dedos, espaços palmares, dorsais e comissurais e tenossinovites	AMB	HCO	HSO
Tratamento cirúrgico de encurtamento segmentar dos ossos com osteossíntese		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico de polidactilia simples, complexa ou múltipla		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico de tendinites, sinovites e artrites		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico do gigantismo em mão		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico reparador da perda de substância da mão		HCO	HSO
Tratamento da doença de kienbock com transplante vascularizado		HCO	HSO
Tratamento da pseudartrose com perda de substâncias de metacarpiano e falanges		HCO	HSO
Tratamento da pseudoartrose do escafoide com transplante ósseo vascularizado com ou sem fixação com micro parafuso		HCO	HSO

Cintura pélvica

Artrodeose / fratura de acetábulo (ligamentotaxia) com ou sem fixador externo		HCO	HSO
Artrodeose coxo-femoral em geral - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Artrodiastase de quadril		HCO	HSO
Artroplastia - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Artroplastia de quadril infectada (retirada dos componentes) - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Artroplastia de ressecção do quadril (girdlestone)		HCO	HSO
Artroplastia parcial do quadril - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Artroplastia total de quadril infectada (incisão e drenagem artrite séptica) - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Artrotomia coxo-femoral - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Biópsia cirúrgica coxo-femoral		HCO	HSO
Biópsia cirúrgica da cintura pélvica		HCO	HSO
Desarticulação coxo-femoral - tratamento cirúrgico		HCO	HSO

Sistema músculo-esquelético e articulações

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Desarticação interílio abdominal - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Epifisiodesse c/ abaixamento do grande trocanter	HCO	HSO	
Epifisiolistese proximal de fêmur (fixação "in situ")	HCO	HSO	
Fratura de acetábulo - redução incruenta	AMB HCO	HSO	
Fratura de acetábulo (com uma ou mais abordagens) - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Fratura e/ou luxação e/ou avulsão coxo-femoral - redução incruenta	HCO	HSO	
Fratura e/ou luxação e/ou avulsão coxo-femoral - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Fratura/luxação com fixador externo - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Fraturas e/ou luxações do anel pélvico - redução incruenta	AMB HCO	HSO	
Fraturas e/ou luxações do anel pélvico (com uma ou mais abordagens) - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Osteomielite ao nível da pelve - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Osteotomias ao nível do colo ou região trocateriana (sugioka, martin, bombelli etc) - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Osteotomias / artrodeses - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Osteotomias supra-acetabulares (chiari, pembedon, "dial", etc) - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Punção-biopsia coxo-femoral-artrocentese	HCO	HSO	
Reconstrução de quadril com fixador externo	HCO	HSO	
Revisão de artroplastias de quadril com retirada de componentes e implante de prótese	HCO	HSO	
Tratamento de necrose avascular por foragem de estaqueamento associada à necrose microcirúrgica da cabeça femoral	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico da artrite séptica	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico da luxação congênita de quadril - redução cirúrgica com ou sem osteotomia / redução incruenta com ou sem tenotomia de adutores	HCO	HSO	

Membros inferiores

Alongamento / transporte ósseo / pseudoartrose com fixador externo (dinâmico ou não) - qualquer localização	HCO	HSO	
Alongamento com fixador dinâmico - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Alongamento de fêmur - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Alongamento dos ossos da perna - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Amputação ao nível da coxa - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Amputação ao nível do pé - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Amputação ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Amputação de perna - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Amputação/desarticação de pododáctilos - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Artrite ou osteoartrite dos ossos do pé (inclui osteomielite) - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Artrodesse ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Artrodesse de joelho - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Artrodesse de tarso e/ou médio pé - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Artrodesse metatarso - falângica ou interfalângica - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Artroplastia de tornozelo (com implante) - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Artroplastia total de joelho com implantes - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Artrorrise do tornozelo - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Artrotomia - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	

Sistema músculo-esquelético e articulações

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Biópsia cirúrgica de fêmur	HCO	HSO	
Biópsia cirúrgica de joelho	AMB	HCO	HSO
Biópsia cirúrgica de tíbia ou fíbula	AMB	HCO	HSO
Biópsia cirúrgica do tornozelo	AMB	HCO	HSO
Biópsia cirúrgica dos ossos do pé	AMB	HCO	HSO
Correção de deformidade óssea congênita ou adquirida com fixador externo	HCO	HSO	
Correção de deformidades do pé com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Desarticulação de joelho - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Descolamento epifisário (traumático ou não) - redução incruenta	AMB	HCO	HSO
Descolamento epifisário (traumático ou não) - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Encurtamento de fêmur - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Encurtamento dos ossos da perna - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Epifisiodesse - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Epifisiodesse de tíbia / fíbula - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Fasciotomia ou ressecção de fascia plantar	HCO	HSO	
Fratura e/ou luxação de patela - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Fratura e/ou luxação de patela (inclusive osteocondral) - redução incruenta	HCO	HSO	
Fratura e/ou luxações do pé (exceto antepé) - redução incruenta	AMB	HCO	HSO
Fratura e/ou luxações do pé (exceto antepé) - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Fraturas de fêmur - redução incruenta	HCO	HSO	
Fraturas de fêmur - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Fraturas de fíbula - (inclui descolamento epifisário) - redução incruenta	AMB	HCO	HSO
Fraturas de fíbula (inclui o descolamento epifisário) - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Fraturas de tíbia associada ou não a fíbula (inclui descolamento epifisário) - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Fraturas de tíbia e fíbula (inclui descolamento epifisário) - redução incruenta	AMB	HCO	HSO
Fraturas e/ou luxações ao nível do joelho - redução incruenta	AMB	HCO	HSO
Fraturas e/ou luxações ao nível do joelho - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Fraturas e/ou luxações ao nível do tornozelo - redução incruenta	AMB	HCO	HSO
Fraturas e/ou luxações ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Fraturas e/ou luxações do antepé - redução incruenta	AMB	HCO	HSO
Fraturas e/ou luxações do antepé - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Fraturas, pseudartroses, correção de deformidades e alongamentos com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Lesões ligamentares agudas - redução incruenta	AMB	HCO	HSO
Lesões ligamentares agudas - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Lesões ligamentares agudas ao nível do tornozelo - redução incruenta	AMB	HCO	HSO
Lesões ligamentares agudas ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Lesões ligamentares crônicas ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Lesões ligamentares periféricas crônicas - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Liberção lateral e facectomias em joelho	HCO	HSO	
Meniscoreafia	HCO	HSO	
Osteomielite dos ossos da perna - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Osteotomia ou pseudartrose do tarso e médio pé - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Osteotomia ou pseudartrose dos metatarsos/falanges - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	

Sistema músculo-esquelético e articulações

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Osteotomias ao nível do joelho - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Osteotomias e/ou pseudartroses - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Realinhamentos do aparelho extensor em joelho	HCO	HSO	
Reconstruções ligamentares do pivot central de joelho	HCO	HSO	
Ressecção de osso do pé	HCO	HSO	
Revisões de artroplastia total - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Revisões de realinhamentos do aparelho extensor em joelho	HCO	HSO	
Revisões de reconstruções intra-articulares de joelho	HCO	HSO	
Rotura do tendão de aquiles - redução inerte	AMB	HCO	HSO
Rotura do tendão de aquiles - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Toailete cirúrgica - correção de joelho flexo	HCO	HSO	
Transplante autólogo em joelho	HCO	HSO	
Transposição de fibula/tíbia	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico da artrite séptica	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico da osteocondrite de tornozelo	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico da osteomielite	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico da sindactilia simples, complexa ou múltipla	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de artrite ou osteoartrite	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de deformidades dos dedos	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de epifisites e tendinites	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de gigantismo em pé	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de lesão aguda de ligamento colateral de joelho, associada a ligamento cruzado e menisco	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de lesões agudas e/ou luxações de meniscos	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de lesões intrínsecas ou complexas de joelho	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de linfedema ao nível do pé	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de polidactilia simples, complexa ou múltipla	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico do hallux valgus	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico do mal perfurante plantar	AMB	HCO	HSO
Tratamento cirúrgico do pé plano/pé cavo/coalisão tarsal	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico do pé torto congénito com ou sem fixador externo	HCO	HSO	
Tratamento da retração cicatricial dos dedos	HCO	HSO	
Músculos e fascias			
Alongamento	HCO	HSO	
Biópsia de músculo	AMB	HCO	HSO
Desbridamento cirúrgico de feridas ou extremidades	HCO	HSO	
Desinserção ou miotomia	HCO	HSO	
Dissecção muscular	HCO	HSO	
Drenagem cirúrgica do psoas	HCO	HSO	
Fasciotomia	HCO	HSO	
Miorrafias	AMB	HCO	HSO
Transposição muscular	HCO	HSO	

Sistema músculo-esquelético e articulações

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Tendões, bursas e sinóvias			
Abertura de bainha tendinosa - tratamento cirúrgico	AMB	HCO	HSO
Biópsias cirúrgicas de tendões, bursas e sinóvias	AMB	HCO	HSO
Bursectomia - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Cisto sinovial - tratamento cirúrgico	AMB	HCO	HSO
Encurtamento de tendão - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Síndrome do canal carpiano - tratamento cruento		HCO	HSO
Sinovectomia - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Tenoartroplastia para ossos do carpo		HCO	HSO
Tenodese	AMB	HCO	HSO
Tenólise no túnel ósteo fibroso		HCO	HSO
Tenólise/tendonese - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Tenoplastia / enxerto de tendão - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Tenoplastia de tendão em outras regiões		HCO	HSO
Tenorrafia		HCO	HSO
Tenossinovectomia		HCO	HSO
Tenossinovites estenosantes - tratamento cirúrgico	AMB	HCO	HSO
Tenossinovites infecciosas - drenagem	AMB	HCO	HSO
Tenotomia		HCO	HSO
Transposição de tendão - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Tumor ósseo (ressecção com substituição)		HCO	HSO
Tumor ósseo (ressecção e artrodese)		HCO	HSO
Tumor ósseo (ressecção e enxerto)		HCO	HSO
Tumor ósseo (ressecção segmentar)		HCO	HSO
Tumor ósseo (ressecção simples)		HCO	HSO
Tumores de tendão ou sinovial - tratamento cirúrgico		HCO	HSO

Sistema respiratório e mediastino

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Traquéia			
Colocação de órtese ou prótese traqueal, traqueobrônquica ou brônquica, inclusive por via endoscópica		HCO	HSO
Fechamento de fistula tráqueo-cutânea		HCO	HSO
Plastia de traqueostoma		HCO	HSO
Punção traqueal	AMB	HCO	HSO
Ressecção carinal (traqueobrônquica)		HCO	HSO
Ressecção de tumor traqueal		HCO	HSO
Ressecção de tumor traqueal por videotoroscopia		HCO	HSO
Traqueoplastia		HCO	HSO
Traqueorrafia		HCO	HSO
Traqueorrafia por videotoroscopia		HCO	HSO
Traqueostomia	AMB	HCO	HSO

Sistema respiratório e mediastino

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Traqueostomia com colocação de órtese ou prótese traqueal ou traqueobrônquica	HCO	HSO	
Traqueostomia mediastinal	HCO	HSO	
Traqueotomia ou fechamento cirúrgico	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de fistula traqueoesofágica adquirida	HCO	HSO	
Troca de prótese traqueo-esofágica	HCO	HSO	

Brônquios

Broncoplastia e/ou arterioplastia	HCO	HSO	
Broncoplastia e/ou arterioplastia por videotoracoscopia	HCO	HSO	
Broncotomia e/ou broncorrafia	HCO	HSO	
Broncotomia e/ou broncorrafia por videotoracoscopia	HCO	HSO	
Colocação de molde brônquico por toracotomia	HCO	HSO	

Pulmão

Bulectomia	HCO	HSO	
Bulectomia por videotoracoscopia	HCO	HSO	
Cirurgia redutora do volume pulmonar	HCO	HSO	
Cisto pulmonar congênito - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Correção de fistula bronco-pleural	HCO	HSO	
Drenagem tubular aberta de cavidade pulmonar	HCO	HSO	
Drenagem tubular aberta de cavidade pulmonar por videotoracoscopia	HCO	HSO	
Embolectomia pulmonar	HCO	HSO	
Lobectomia por malformação pulmonar	HCO	HSO	
Lobectomia pulmonar	HCO	HSO	
Metastasectomia pulmonar	HCO	HSO	
Metastasectomia pulmonar por videotoracoscopia	HCO	HSO	
Nodulectomia	HCO	HSO	
Pneumonectomia	HCO	HSO	
Pneumonectomia de totalização	HCO	HSO	
Pneumorrafia	HCO	HSO	
Pneumostomia (cavernostomia) com costectomia e estoma cutâneo-cavitário	HCO	HSO	
Posicionamento de agulhas radiativas por toracotomia (braquiterapia)	HCO	HSO	
Segmentectomia	HCO	HSO	
Segmentectomia por videotoracoscopia	HCO	HSO	

Pleura

Biópsia percutânea de pleura por agulha	AMB	HCO	HSO
Descorticação pulmonar	HCO	HSO	
Descorticação pulmonar por videotoracoscopia	HCO	HSO	
Pleurectomia	HCO	HSO	
Pleurectomia por videotoracoscopia	HCO	HSO	
Pleurodese	HCO	HSO	
Pleurodese por vídeo	HCO	HSO	
Pleuroscopia	HCO	HSO	
Pleuroscopia por vídeo	HCO	HSO	

Sistema respiratório e mediastino

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Pleurostomia		HCO	HSO
Punção pleural	AMB	HCO	HSO
Repleção de cavidade pleural com solução de antibiótico para tratamento de empiema		HCO	HSO
Ressecção de tumor da pleura localizado		HCO	HSO
Ressecção de tumor da pleura localizado por vídeo		HCO	HSO
Retirada de dreno tubular torácico	AMB	HCO	HSO
Tenda pleural		HCO	HSO
Tenda pleural por vídeo		HCO	HSO
Toracostomia com drenagem pleural fechada		HCO	HSO
Tratamento operatório da hemorragia intrapleural		HCO	HSO
Tratamento operatório da hemorragia intrapleural por vídeo		HCO	HSO

Mediastino

Biópsia de linfonodos pré-escalênicos ou do confluente venoso	AMB	HCO	HSO
Biópsia de tumor do mediastino		HCO	HSO
Biópsia de tumor do mediastino por vídeo		HCO	HSO
Cisto ou duplicação brônquica ou esôfagica - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Cisto ou duplicação brônquica ou esôfagica - tratamento cirúrgico por vídeo		HCO	HSO
Ligadura de artérias brônquicas por toracotomia para controle de hemoptise		HCO	HSO
Ligadura do ducto-torácico		HCO	HSO
Linfadenectomia mediastinal por vídeo		HCO	HSO
Linfadenectomia mediastinal		HCO	HSO
Mediastinoscopia		HCO	HSO
Mediastinoscopia por vídeo		HCO	HSO
Mediastinotomia		HCO	HSO
Mediastinotomia por vídeo		HCO	HSO
Pericardiotomia com abertura pleuro-pericárdica		HCO	HSO
Pericardiotomia com abertura pleuro-pericárdica por vídeo		HCO	HSO
Ressecção de bócio intratorácico		HCO	HSO
Ressecção de tumor de mediastino		HCO	HSO
Ressecção de tumor de mediastino por vídeo		HCO	HSO
Retirada de corpo estranho do mediastino		HCO	HSO
Timectomia		HCO	HSO
Timectomia por vídeo		HCO	HSO
Tratamento da mediastinite		HCO	HSO
Vagotomia troncular terapêutica por toracotomia		HCO	HSO

Diafragma

Abscesso subfrenico - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Eventração diafragmática - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Hérnia diafragmática - tratamento cirúrgico		HCO	HSO

Sistema cárdio-circulatório

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut	
Defeitos cardíacos congêntos				
Ampliação de anel valvar, grandes vasos, átrio, ventrículo	HCO	HSO		
Canal arterial persistente - correção cirúrgica	HCO	HSO		
Coarctação da aorta - correção cirúrgica	HCO	HSO		
Confecção de bandagem da artéria pulmonar	HCO	HSO		
Correção cirúrgica da comunicação interatrial	HCO	HSO		
Correção cirúrgica da comunicação interventricular	HCO	HSO		
Correção de cardiopatia congênita com cirurgia valvar	HCO	HSO		
Correção de cardiopatia congênita com revascularização do miocárdio	HCO	HSO		
Redirecionamento do fluxo sanguíneo (com anastomose direta, retalho, tubo)	HCO	HSO		
Ressecção (ífundíbulo, septo, membranas, bandas)	HCO	HSO		
Transposições (vasos, câmaras)	HCO	HSO		
Valvoplastias				
Ampliação do anel valvar	HCO	HSO		
Cirurgia multivalvar	HCO	HSO		
Comissurotomia valvar	HCO	HSO		
Plastia valvar	HCO	HSO		
Troca valvar	HCO	HSO		
Coronariopatias				
Aneurismectomia de VE	HCO	HSO		
Revascularização do miocárdio	HCO	HSO		
Revascularização do miocárdio com cirurgia valvar	HCO	HSO		
Marca-passo				
Cárdio-estimulação transesofágica (cete), terapêutica ou diagnóstica	AMB	HCO	HSO	PAC
Implante de cárdio-desfibrilador implantável - cdi (inclui eletrodos e gerador) - com diretriz de utilização	HCO	HSO	PAC	DUT
Implante de marca-passo bicameral (gerador + eletrodos atrial e ventricular)	HCO	HSO		
Implante de marca-passo monocameral (gerador + eletrodos atrial ou ventricular)	HCO	HSO		
Implante de marcapasso multissítio (com diretriz de utilização)	HCO	HSO		DUT
Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário (inclui eletrodos e gerador)	HCO	HSO		
Instalação de marca-passo temporário (inclui eletrodos e gerador)	HCO	HSO		
Recolocação de eletrodos e/ou gerador com ou sem troca de unidades	HCO	HSO		
Remoção de cabo-eletrodo de marca-passo e/ou cárdio-desfibrilador implantável com auxílio de dilatador mecânico, laser ou radiofrequência	HCO	HSO		
Retirada do sistema ou troca de gerador	HCO	HSO		
Outros procedimentos				
Colocação de balão intra-aórtico	HCO	HSO		
Colocação de stent na aorta com ou sem cec	HCO	HSO		
Derivação cavo-atrial	HCO	HSO		
Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional	HCO	HSO		
Instalação do circuito de circulação extracorpórea em crianças de baixo peso (10 kg)	HCO	HSO		

Sistema cárdio-circulatório

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Cirurgia arterial			
Aneurismas de aorta - correção cirúrgica	HCO	HSO	
Angioplastia transluminal transoperatória	HCO	HSO	
Artéria hipogástrica	HCO	HSO	
Artéria mesentérica inferior	HCO	HSO	
Artéria mesentérica superior	HCO	HSO	
Artéria renal - revascularização	HCO	HSO	
Arterioplastia da femoral profunda (profundoplastia)	HCO	HSO	
Cateterismo da artéria radial - para pam	HCO	HSO	
Correção cirúrgica de aneurismas qualquer localização	HCO	HSO	
Correção das dissecções da aorta	HCO	HSO	
Endarterectomias	HCO	HSO	
Ligadura de carótida ou ramos	HCO	HSO	
Ponte aorto-biliaca	HCO	HSO	
Ponte aorto-iliaca	HCO	HSO	
Ponte artero-arterial	HCO	HSO	
Ponte axilo-bifemoral	HCO	HSO	
Ponte axilo-femoral	HCO	HSO	
Ponte distal	HCO	HSO	
Ponte fêmoro poplítea proximal	HCO	HSO	
Ponte fêmoro-femoral cruzada	HCO	HSO	
Pontes aorto-cervicais ou endarterectomias dos troncos supra-aórticos	HCO	HSO	
Pontes transcervicais	HCO	HSO	
Reoperação de aorta abdominal	HCO	HSO	
Ressecção de tumor glômico	HCO	HSO	
Retirada de enxerto infectado	HCO	HSO	
Revascularização aorto-femoral	HCO	HSO	
Revascularização arterial de membro superior	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico da isquemia cerebral	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de síndrome vértebro basilar	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de tumor carotídeo	HCO	HSO	
Tronco celiaco	HCO	HSO	
Cirurgia venosa			
Cirurgia de restauração venosa com pontes	HCO	HSO	
Cura cirúrgica da impotência coeundi venosa	HCO	HSO	
Cura cirúrgica de hipertensão portal	HCO	HSO	
Fulguração de telangiectasias	AMB		
Implante de filtro de veia cava	HCO	HSO	
Interrupção cirúrgica veia cava inferior	HCO	HSO	
Trombectomia venosa	HCO	HSO	
Valvuloplastia ou interposição de segmento valvulado venoso	HCO	HSO	
Varizes - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	

Sistema cárdio-circulatório

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Fístulas arteriovenosas congênicas ou adquiridas			
Fístula aorto-cava, reno-cava ou ílio-ílica		HCO	HSO
Fístula arteriovenosa - com enxerto	AMB	HCO	HSO
Fístula arteriovenosa cervical ou cefálica extracraniana		HCO	HSO
Fístula arteriovenosa congênita - cirurgia complementar		HCO	HSO
Fístula arteriovenosa congênita - cirurgia radical		HCO	HSO
Fístula arteriovenosa congênita para redução de fluxo		HCO	HSO
Fístula arteriovenosa direta	AMB	HCO	HSO
Fístula arteriovenosa dos grandes vasos intratorácicos		HCO	HSO
Fístula arteriovenosa dos membros		HCO	HSO
Tromboembolectomia de fístula arteriovenosa		HCO	HSO

Hemodiálise de curta e longa permanência

Colocação e retirada de shunt temporário	AMB	HCO	HSO	
Construção de fístula arteriovenosa	AMB	HCO	HSO	
"Hemodepuração de casos agudos (sessão de hemodiálise, hemofiltração, hemodiafiltração isolada, plasmaférese ou hemoperfusão)"	AMB	HCO	HSO	
Hemodiálise contínua	AMB	HCO	HSO	
Hemodiálise crônica	AMB	HCO	HSO	PAC
Implante por punção de cateter para hemodiálise	AMB	HCO	HSO	
Implante cirúrgico de cateter de longa permanência para hemodiálise		HCO	HSO	
Retirada de cateter para hemodiálise	AMB	HCO	HSO	
Retirada de shunt ou desativação de fístula arteriovenosa	AMB	HCO	HSO	
Ultrafiltração	AMB	HCO	HSO	

Cirurgia vascular de urgência

Aneurisma roto ou trombosado de aorta abdominal infra-renal		HCO	HSO
Embolectomia ou trombo - embolectomia arterial		HCO	HSO
Exploração vascular em traumas		HCO	HSO
Lesões vasculares cervicais e cêrvico torácicas		HCO	HSO
Lesões vasculares de membro inferior ou superior		HCO	HSO
Lesões vasculares intra-abdominais		HCO	HSO
Lesões vasculares traumáticas intratorácicas		HCO	HSO

Hemodinâmica - cardiologia intervencionista (procedimentos diagnósticos/terapêuticos)

Angioplastia transluminal da aorta ou ramos ou da artéria pulmonar e ramos		HCO	HSO	PAC
Angioplastia transluminal percutânea de múltiplos vasos ou de bifurcação com implante de stent		HCO	HSO	PAC
Angioplastia transluminal percutânea por balão		HCO	HSO	PAC
Atrióseptostomia		HCO	HSO	PAC
Avaliação fisiológica da gravidade de obstruções (cateter ou guia)		HCO	HSO	PAC
Biópsia endomiocárdica		HCO	HSO	PAC

Sistema cárdio-circulatório

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Cateterismo cardíaco com cineangiocoronariografia, ventriculografia e estudo angiográfico ou cineangiográfico da aorta e/ou ramos tóraco-abdominais e/ou membros	HCO	HSO	PAC
Cateterismo cardíaco d e/ou e com ou sem cinecoronariografia / cineangiografia com avaliação de reatividade vascular pulmonar ou teste de sobrecarga hemodinâmica	HCO	HSO	PAC
Cateterismo cardíaco d e/ou e com estudo cineangiográfico e de revascularização cirúrgica do miocárdio	HCO	HSO	PAC
Cateterismo cardíaco direito com estudo angiográfico da artéria pulmonar	HCO	HSO	PAC
Cateterização cardíaca e por via transeptal	HCO	HSO	PAC
Emboloterapia	HCO	HSO	PAC
Estudo eletrofisiológico - mapeamento eletro-eletrônico tridimensional - do sistema de condução com ou sem ablação (inclui radiofrequência)	HCO	HSO	PAC
Estudo eletrofisiológico - mapeamento eletro-eletrônico tridimensional - do sistema de condução com ou sem ação farmacológica	AMB	HCO	HSO
Estudo hemodinâmico das cardiopatias congênicas em crianças	HCO	HSO	PAC
Estudo ultrassonográfico intravascular	HCO	HSO	PAC
Implante de marca-passo provisório ou colocação de cateter intracavitário para monitorização hemodinâmica	HCO	HSO	PAC
Implante de prótese intravascular na aorta/pulmonar ou ramos com ou sem angioplastia	HCO	HSO	PAC
Implante de stent coronário com ou sem angioplastia por balão concomitante	HCO	HSO	PAC
Infusão seletiva intravascular de enzimas trombolíticas	HCO	HSO	PAC
Mapeamento de feixes anômalos e focos ectópicos por eletrofisiologia intracavitária, com provas	HCO	HSO	PAC
Oclusão percutânea de "shunts" intracardiacos	HCO	HSO	PAC
Oclusão percutânea de fistula e/ou conexões sistêmico pulmonares	HCO	HSO	PAC
Oclusão percutânea do canal arterial	HCO	HSO	PAC
Procedimento terapêutico nas cardiopatias congênicas, exceto atrioseptostomia	HCO	HSO	PAC
Recanalização arterial no iam - angioplastia primária - com implante de stent com ou sem suporte circulatório (balão intra-aórtico)	HCO	HSO	PAC
Recanalização mecânica do iam por angioplastia	HCO	HSO	PAC
Retirada percutânea de corpos estranhos vasculares	HCO	HSO	PAC
Tratamento percutâneo do aneurisma/dissecção da aorta	HCO	HSO	PAC
Valvoplastia percutânea por via arterial ou venosa	HCO	HSO	PAC
Valvoplastia percutânea por via transeptal	HCO	HSO	PAC

Acessos vasculares

Dissecção de veia para implantação de cateter central de longa permanência para nutrição parenteral prolongada (npp) ou quimioterapia (qt)	AMB	HCO	HSO
Instalação e manutenção de circuito para assistência mecânica circulatória prolongada (toracotomia)	HCO	HSO	
Instalação de cateter para monitorização hemodinâmica à beira do leito (swan-ganz)	HCO	HSO	
Instalação de cateteres intracavitários para monitorização hemodinâmica temporária	HCO	HSO	
Punção venosa profunda ou dissecção de veia para colocação cateter	AMB	HCO	HSO

Cirurgia linfática

Anastomose linfovenosa	HCO	HSO	
Doença de hodgkin - estadiamento cirúrgico	HCO	HSO	

Sistema cárdio-circulatório

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Higroma cístico - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Linfadenectomia	HCO	HSO	
Linfadenectomia pélvica laparoscópica	HCO	HSO	
Linfadenectomia retroperitoneal laparoscópica	HCO	HSO	
Linfangioplastia	HCO	HSO	
Linfedema - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Marsupialização de linfocele	HCO	HSO	
Marsupialização laparoscópica de linfocele	HCO	HSO	
Punção biópsia ganglionar	AMB	HCO	HSO

Pericárdio

Correção cirúrgica das arritmias	HCO	HSO	
Drenagem do pericárdio	HCO	HSO	
Drenagem do pericárdio por vídeo	HCO	HSO	
Pericardiocentese	HCO	HSO	
Pericardiotomia / pericardiectomia	HCO	HSO	
Pericardiotomia / pericardiectomia por vídeo	HCO	HSO	

Hipotermia

Hipotermia profunda com ou sem parada circulatória total	HCO	HSO	
--	-----	-----	--

Miocárdio

Biópsia do miocárdio	HCO	HSO	
Cardiotomia (ferimento, corpo estranho, exploração)	HCO	HSO	
Retirada de tumores intracardíacos	HCO	HSO	

Sistema digestivo e anexos

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Esôfago			
Autotransplante com microcirurgia	HCO	HSO	
Dissecção do esôfago torácico	HCO	HSO	
Esofagectomia distal com ou sem toracotomia/ com ou sem linfadenectomia	HCO	HSO	
Esofagoplastia (coloplastia, gastroplastia)	HCO	HSO	
Esofagorrafia	HCO	HSO	
Esofagorrafia torácica por videotoroscopia	HCO	HSO	
Esofagostomia	HCO	HSO	
Estenose de esôfago - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Faringo-laríngo-esofagectomia total com ou sem toracotomia	HCO	HSO	
Fístula tráqueo esofágica - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Reconstrução do esôfago com transplante de intestino	HCO	HSO	
Refluxo gastroesofágico - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Refluxo gastroesofágico - tratamento cirúrgico por videolaparoscopia	HCO	HSO	

Sistema digestivo e anexos

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Reintervenção sobre a transição esôfago gástrica	HCO	HSO	
Reintervenção sobre a transição esôfago gástrica por videolaparoscopia	HCO	HSO	
Ressecção do esôfago cervical e/ou torácico e transplante com microcirurgia	HCO	HSO	
Substituição esofágica - cólon ou tubo gástrico	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico da atresia de esôfago com ou sem fistula traqueal	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico das varizes esofágicas	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico do divertículo esofágico	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico do divertículo faringoesofágico	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico do megaesôfago	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico do megaesofago por videolaparoscopia	HCO	HSO	
Tunelização esofágica	HCO	HSO	

Estômago

Colocação de banda gástrica por videolaparoscopia ou via laparotômica (com diretriz de utilização)	HCO	HSO	DUT
Conversão de anastomose gastrojejunal	HCO	HSO	
Degastrogastrectomia com ou sem vagotomia	HCO	HSO	
Gastrectomia com ou sem vagotomia/ com ou sem linfadenectomia	HCO	HSO	
Gastrectomia com ou sem vagotomia/ com ou sem linfadenectomia por videolaparoscopia	HCO	HSO	
Gastrectomia com reconstrução jejunal com ou sem toracotomia	HCO	HSO	
Gastrectomia total ou parcial com ou sem linfadenectomia	HCO	HSO	
Gastroenteroanastomose	HCO	HSO	
Gastroplastia (cirurgia bariátrica) por videolaparoscopia ou via laparotômica (com diretriz de utilização)	HCO	HSO	DUT
Gastrorrafia	HCO	HSO	
Gastrostomia confecção / fechamento	HCO	HSO	
Gastrostomia para qualquer finalidade	HCO	HSO	
Membrana antral - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Piloroplastia	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico das varizes gástricas	HCO	HSO	
Vagotomia (qualquer tipo)	HCO	HSO	
Vagotomia superseletiva ou vagotomia gástrica proximal por videolaparoscopia	HCO	HSO	

Intestinos

	HCO	HSO	
Amputação abdômino-perineal do reto	HCO	HSO	
Amputação abdômino-perineal do reto por videolaparoscopia	HCO	HSO	
Amputação do reto por procidência	HCO	HSO	
Anomalia anorretal - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Anorretomiectomia	HCO	HSO	
Apendicectomia	HCO	HSO	
Apendicectomia por videolaparoscopia	HCO	HSO	
Apple-peel - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Atresia intestinal - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	

Sistema digestivo e anexos

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Cirurgia de abaixamento	HCO	HSO	
Cirurgia de abaixamento por videolaparoscopia	HCO	HSO	
Cirurgia de acesso posterior	HCO	HSO	
Cisto mesentérico - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Cisto mesentérico - tratamento por videolaparoscopia	HCO	HSO	
Colectomia com ou sem colostomia	HCO	HSO	
Colectomia com ou sem colostomia por videolaparoscopia	HCO	HSO	
Colectomia com ileo-reto-anastomose	HCO	HSO	
Colectomia com ileostomia	HCO	HSO	
Colectomia com ileostomia por videolaparoscopia	HCO	HSO	
Colectomia com ileo-reto-anastomose por videolaparoscopia	HCO	HSO	
Colocação de sonda enteral	HCO	HSO	
Colostomia ou enterostomia - confecção / fechamento	HCO	HSO	
Colotomia e colorrafia	HCO	HSO	
Destorção de volvo por laparotomia ou por via endoscópica	HCO	HSO	
Destorção de volvo por videolaparoscopia	HCO	HSO	
Divertículo de meckel - exérese	HCO	HSO	
Divertículo de meckel - exérese por videolaparoscopia	HCO	HSO	
Duplicação do tubo digestivo - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Enterectomia	HCO	HSO	
Enterectomia por videolaparoscopia	HCO	HSO	
Entero-anastomose	HCO	HSO	
Entero-anastomose por videolaparoscopia	HCO	HSO	
Enterocolite necrotizante - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Enteropexia	HCO	HSO	
Enteropexia (qualquer segmento) por videolaparoscopia	HCO	HSO	
Enterotomia e/ou enterorrafia	HCO	HSO	
Esporão retal - ressecção	HCO	HSO	
Esvaziamento pélvico	HCO	HSO	
Esvaziamento pélvico por videolaparoscopia	HCO	HSO	
Fecaloma - remoção manual	HCO	HSO	
Fixação do reto	HCO	HSO	
Fixação do reto por videolaparoscopia	HCO	HSO	
Íleo meconial - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Invaginação intestinal com ou sem ressecção - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Má-rotação intestinal - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Megacólon congênito - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Membrana duodenal - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Pâncreas anular - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Perfuração duodenal ou delgado - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Piloromiotomia	HCO	HSO	
Procidência do reto - redução manual	HCO	HSO	
Proctocolectomia	HCO	HSO	
Proctocolectomia com reservatório ileal	HCO	HSO	

Sistema digestivo e anexos

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Proctocolectomia por videolaparoscopia	HCO	HSO	
Proctocolectomia com reservatório ileal por videolaparoscopia	HCO	HSO	
Ressecção de intestino delgado	HCO	HSO	
Retossigmoidectomia	HCO	HSO	
Retossigmoidectomia abdominal por videolaparoscopia	HCO	HSO	
Tumor anorretal - ressecção	HCO	HSO	

Ânus

Abscesso anorretal - drenagem	AMB	HCO	HSO
Abscesso isquio-retal - drenagem	AMB	HCO	HSO
Cerclagem anal	AMB	HCO	HSO
Corpo estranho do reto - retirada	AMB	HCO	HSO
Criptectomia		HCO	HSO
Dilatação do ânus e/ou do reto	AMB	HCO	HSO
Esfinteroplastia anal		HCO	HSO
Esfinterotomia		HCO	HSO
Estenose anal - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Excisão de plicoma		HCO	HSO
Fissurectomia com ou sem esfinterotomia		HCO	HSO
Fístula reto-vaginal e fístula anal em ferradura - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Fistulectomia anal		HCO	HSO
Fistulectomia anorretal com abaixamento mucoso		HCO	HSO
Fistulectomia perineal		HCO	HSO
Hemorróidas - ligadura elástica (por sessão)	AMB	HCO	HSO
Hemorróidas - tratamento esclerosante	AMB	HCO	HSO
Hemorroidectomia aberta ou fechada, com ou sem esfinterotomia		HCO	HSO
Laceração anorretal - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Lesão anal - eletrocauterização	AMB	HCO	HSO
Papilectomia		HCO	HSO
Pólipo retal - ressecção		HCO	HSO
Prolapso retal - esclerose	AMB	HCO	HSO
Prolapso retal - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Prurido anal - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Reconstituição de esfíncter anal por plástica muscular		HCO	HSO
Reconstrução total anoperineal		HCO	HSO
Tratamento cirúrgico de retocele		HCO	HSO
Trombose hemorroidária - exêrese	AMB	HCO	HSO

Fígado e vias biliares

Abscesso hepático - drenagem cirúrgica	HCO	HSO	
Abscesso hepático - drenagem cirúrgica por videolaparoscopia	HCO	HSO	
Anastomose biliodigestiva intra-hepática	HCO	HSO	
Atresia de vias biliares - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Biópsia hepática por laparotomia	HCO	HSO	

Sistema digestivo e anexos

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Biópsia hepática por videolaparoscopia	AMB HCO HSO		
Biópsia hepática transparietal	AMB HCO HSO		
Colecistectomia com fistula biliodigestiva	HCO HSO		
Colecistectomia com fistula biliodigestiva por videolaparoscopia	HCO HSO		
Colecistectomia com ou sem colangiografia	HCO HSO		
Colecistectomia com ou sem colangiografia por videolaparoscopia	HCO HSO		
Colecistojejunostomia	HCO HSO		
Colecistostomia	HCO HSO		
Colédoco ou hepático-jejunostomia	HCO HSO		
Colédoco ou hepático-jejunostomia por videolaparoscopia	HCO HSO		
Colédoco ou hepaticoplastia	HCO HSO		
Colédoco-duodenostomia	HCO HSO		
Colédoco-duodenostomia por videolaparoscopia	HCO HSO		
Coledocotomia ou coledocostomia com ou sem colecistectomia	HCO HSO		
Coledoscopia intra-operatória	HCO HSO		
Derivação porto sistêmica	HCO HSO		
Desconexão ázigos - portal com ou sem esplenectomia	HCO HSO		
Desconexão ázigos - portal com esplenectomia por videolaparoscopia	HCO HSO		
Desvascularização hepática	HCO HSO		
Drenagem biliar trans-hepática	HCO HSO		
Enucleação de metástases hepáticas	HCO HSO		
Esclerose percutânea dirigida ou não de tumor hepático (alcoólização)	HCO HSO		
Hepatorrafia	HCO HSO		
Hepatorrafia complexa c/lesão de estruturas vasculares biliares	HCO HSO		
Lobectomia hepática	HCO HSO		
Papilotomia transduodenal	HCO HSO		
Punção hepática para drenagem de abscessos	HCO HSO		
Cisto de colédoco - tratamento cirúrgico	HCO HSO		
Ressecção de cisto hepático com ou sem hepatectomia	HCO HSO		
Ressecção de tumor de vesícula ou da via biliar com ou sem hepatectomia	HCO HSO		
Segmentectomia hepática	HCO HSO		
Sequestrectomia hepática	HCO HSO		
Tratamento cirúrgico de estenose cicatricial das vias biliares	HCO HSO		
Trisegmentectomias	HCO HSO		

Pâncreas

Biópsia de pâncreas	HCO HSO		
Biópsia de pâncreas por punção dirigida	HCO HSO		
Enucleação de tumores pancreáticos	HCO HSO		
Enucleação de tumores pancreáticos por videolaparoscopia	HCO HSO		
Pancreatectomia parcial ou total / sequestrectomia	HCO HSO		
Pancreatectomia corpo caudal com preservação do baço	HCO HSO		
Pancreato-duodenectomia com linfadenectomia	HCO HSO		
Pancreato-enterostomia	HCO HSO		

Pancreatografia	HCO	HSO		
Pseudocisto pâncreas - drenagem	HCO	HSO		
Pseudocisto pâncreas - drenagem por videolaparoscopia	HCO	HSO		

Baço

Biópsia esplênica	AMB	HCO	HSO	
Esplenectomia total ou parcial		HCO	HSO	
Esplenectomia por videolaparoscopia		HCO	HSO	
Esplenorrafia		HCO	HSO	

Peritônio

Diálise peritoneal	AMB	HCO	HSO	PAC
Diálise peritoneal ambulatorial contínua (capd)	AMB	HCO	HSO	PAC
Diálise peritoneal ambulatorial contínua (capd) - treinamento	AMB	HCO	HSO	PAC
Epiploplastia		HCO	HSO	
Implante ou retirada de cateter peritoneal (tenckhoff ou outros)		HCO	HSO	PAC
Omentectomia		HCO	HSO	

Abdome, parede e cavidade

Biópsia de parede abdominal	AMB	HCO	HSO	
Cisto sacro-coccígeo - tratamento cirúrgico		HCO	HSO	
Diástase dos retos-abdominais - tratamento cirúrgico		HCO	HSO	
Hérnia - tratamento cirúrgico		HCO	HSO	
Herniorrafia com ou sem ressecção intestinal		HCO	HSO	
Herniorrafia com ou sem ressecção intestinal por videolaparoscopia		HCO	HSO	
Herniorrafia crural		HCO	HSO	
Herniorrafia epigástrica		HCO	HSO	
Herniorrafia incisional		HCO	HSO	
Herniorrafia inguinal		HCO	HSO	
Herniorrafia inguinal no rn ou lactente		HCO	HSO	
Herniorrafia lombar		HCO	HSO	
Herniorrafia recidivante		HCO	HSO	
Herniorrafia recidivante por videolaparoscopia		HCO	HSO	
Herniorrafia umbilical		HCO	HSO	
Laparotomia exploradora para biópsia, drenagem de abscesso ou liberação de bridas em vigência de oclusão		HCO	HSO	
Neuroblastoma abdominal - exérese		HCO	HSO	
Onfalocele/gastrosquise - tratamento cirúrgico		HCO	HSO	
Paracentese abdominal	AMB	HCO	HSO	
Paracentese abdominal laparoscópica		HCO	HSO	
Reconstrução da parede abdominal com retalho muscular ou miocutâneo		HCO	HSO	
Reparação de outras hérnias (inclui herniorrafia muscular)		HCO	HSO	
Ressecção de cisto ou fistula de úraco		HCO	HSO	
Ressecção de cisto ou fistula ou restos do ducto onfalomesentérico		HCO	HSO	
Ressutura da parede abdominal (por deiscência total ou evisceração)		HCO	HSO	
Teratoma sacro-coccígeo - exérese		HCO	HSO	
Videolaparoscopia para diagnóstico com ou sem biópsias e para os procedimentos de drenagem de coleções, liberação de bridas/aderências e/ou rafias	AMB	HCO	HSO	

Sistema urinário

Procedimentos	Segmentação		PAC
Rim, bacinete e supra-renal			
Abscesso renal ou peri-renal - drenagem percutânea	HCO	HSO	
Abscesso renal ou peri-renal drenagem cirúrgica	HCO	HSO	
Adrenalectomia	HCO	HSO	
Adrenalectomia laparoscópica	HCO	HSO	
Angioplastia renal	HCO	HSO	
Angioplastia renal transluminal	HCO	HSO	PAC
Autotransplante renal	HCO	HSO	
Biópsia renal cirúrgica	HCO	HSO	
Cisto renal - escleroterapia percutânea	AMB	HCO	HSO
Endopielotomia	HCO	HSO	
Estenose de junção pieloureteral - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Fístula pielo-cutânea - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Lombotomia exploradora	HCO	HSO	
Marsupialização de cistos renais	HCO	HSO	
Nefrectomia	HCO	HSO	
Nefrectomia com ureterectomia	HCO	HSO	
Nefro ou pieloenterocistostomia	HCO	HSO	
Nefrolitotomia simples, anatrófica ou percutânea	HCO	HSO	
Nefrolitotripsia extracorpórea	HCO	HSO	PAC
Nefrolitotripsia percutânea (mec., E.H. Ou us)	HCO	HSO	
Nefrolitotripsia percutânea a laser	HCO	HSO	PAC
Nefropexia	HCO	HSO	
Nefrorrafia	HCO	HSO	
Nefrostomia	HCO	HSO	
Nefrostomia percutânea	AMB	HCO	HSO
Nefroureterectomia com ressecção vesical	HCO	HSO	
Pielolitotomia	HCO	HSO	
Pielolitotomia com nefrolitotomia simples ou anatrófica	HCO	HSO	
Pieloplastia	HCO	HSO	
Pielostomia	HCO	HSO	
Pielotomia exploradora	HCO	HSO	
Punção aspirativa renal para diagnóstico de rejeição	HCO	HSO	PAC
Punção biópsia renal percutânea	AMB	HCO	HSO
Revascularização renal	HCO	HSO	
Sinfisiotomia (rim em ferradura)	HCO	HSO	
Transuretero anastomose	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico da fístula pielo-intestinal	HCO	HSO	
Tumor renal - enucleação	HCO	HSO	
Tumor wilms - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Tumores retro-peritoneais - exérese	HCO	HSO	
Ureter			
Biópsia cirúrgica de ureter	HCO	HSO	

Sistema urinário

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Biópsia endoscópica de ureter	AMB HCO	HSO	
Cateterismo ureteral	HCO	HSO	
Colocação cirúrgica de duplo j	HCO	HSO	
Colocação endoscópica de duplo j	HCO	HSO	
Colocação nefroscópica de duplo j	HCO	HSO	
Colocação ureteroscópica de duplo j	HCO	HSO	
Correção laparoscópica de refluxo vésico-ureteral	HCO	HSO	
Dilatação endoscópica	HCO	HSO	
Duplicação pieloureteral - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Fístula uretero-cutânea (tratamento cirúrgico)	HCO	HSO	
Fístula uretero-intestinal (tratamento cirúrgico)	HCO	HSO	
Fístula uretero-vaginal (tratamento cirúrgico)	HCO	HSO	
Meatotomia endoscópica	HCO	HSO	
Reimplante ureteral por via extra, intra ou transvesical	HCO	HSO	
Reimplante ureterointestinal	HCO	HSO	
Reimplante ureterointestinal laparoscópico	HCO	HSO	
Reimplante uretero-vesical	HCO	HSO	
Reimplante uretero-vesical laparoscópico	HCO	HSO	
Retirada endoscópica de cálculo de ureter	HCO	HSO	
Transureterostomia	HCO	HSO	
Ureterectomia	HCO	HSO	
Ureterocele -tratamento cirurgico ou endoscopico	HCO	HSO	
Ureteroileocistostomia	HCO	HSO	
Ureteroileostomia	HCO	HSO	
Ureterólise	HCO	HSO	
Ureterolitotomia	HCO	HSO	
Ureterolitotripsia extracorpórea	HCO HSO	PAC	
Ureteroplastia	HCO	HSO	
Ureterorrenolitotomia	HCO	HSO	
Ureterorrenolitotripsia a laser	HCO HSO	PAC	
Ureterorrenolitotripsia flexível ou rígida (MEC., E.H., ou US)	HCO	HSO	
Ureterossigmoidoplastia	HCO	HSO	
Ureterossigmoidostomia	HCO	HSO	
Ureterostomia cutânea	HCO	HSO	
Ureterotomia interna percutânea	HCO	HSO	
Ureterotomia interna ureteroscópica flexível ou rígida	HCO	HSO	
Ureteroureterocistoneostomia	HCO	HSO	
Ureteroureterostomia	HCO	HSO	
Bexiga			
Ampliação vesical	HCO	HSO	
Bexiga psóica	HCO	HSO	
Biópsia endoscópica de bexiga	AMB HCO	HSO	
Biópsia vesical a céu aberto	HCO	HSO	

Sistema urinário

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Cálculo vesical - extração endoscópica	AMB	HCO	HSO		
Cistectomia		HCO	HSO		
Cistolitotomia		HCO	HSO		
Cistolitotripsia a laser		HCO	HSO	PAC	
Cistolitotripsia extracorpórea		HCO	HSO	PAC	
Cistolitotripsia percutânea (U.S., E.H., E.C.)		HCO	HSO		
Cistolitotripsia transuretral (U.S., E.H., E.C.)		HCO	HSO		
Cistoplastia redutora		HCO	HSO		
Cistorrafia		HCO	HSO		
Cistostomia cirúrgica		HCO	HSO		
Cistostomia com procedimento endoscópico	AMB	HCO	HSO		
Cistostomia por punção com trocarer	AMB	HCO	HSO		
Colo de divertículo - ressecção endoscópica		HCO	HSO		
Colo vesical - ressecção endoscópica		HCO	HSO		
Corpo estranho - extração cirúrgica		HCO	HSO		
Corpo estranho - extração endoscópica	AMB	HCO	HSO		
Diverticulectomia vesical		HCO	HSO		
Enterocistoplastia (ampliação vesical)		HCO	HSO		
Extrofia em cloaca - tratamento cirúrgico		HCO	HSO		
Extrofia vesical - tratamento cirúrgico		HCO	HSO		
Fístula vesical - tratamento cirúrgico		HCO	HSO		
Incontinência urinária - "Sling" vaginal ou abdominal, sintético ou autólogo		HCO	HSO		
Incontinência urinária - suspensão endoscópica de colo		HCO	HSO		
Incontinência urinária - tratamento cirúrgico (exceto esfíncter artificial)		HCO	HSO		
Incontinência urinária - tratamento endoscópico (injeção)		HCO	HSO		
Neobexiga continente (cutânea, retal ou uretral)		HCO	HSO		
Pólipos vesicais - ressecção cirúrgica		HCO	HSO		
Pólipos vesicais - ressecção endoscópica	AMB	HCO	HSO		
Punção e aspiração vesical	AMB	HCO	HSO		
Reimplante uretero-vesical à Boari		HCO	HSO		
Retenção por coágulo - aspiração vesical	AMB	HCO	HSO		
Retirada endoscópica de duplo J		HCO	HSO		
Tumor vesical - fotocoagulação a laser		HCO	HSO		
Tumor vesical - ressecção endoscópica		HCO	HSO		
Vesicostomia cutânea - confecção ou fechamento		HCO	HSO		

Uretra

Abscesso periuretral - tratamento cirúrgico	AMB	HCO	HSO		
Biópsia endoscópica de uretra	AMB	HCO	HSO		
Corpo estranho ou cálculo - extração cirúrgica		HCO	HSO		
Corpo estranho ou cálculo - extração endoscópica	AMB	HCO	HSO		
Divertículo uretral - tratamento cirúrgico		HCO	HSO		
Eletrocoagulação endoscópica	AMB	HCO	HSO		
Esfíncterotomia		HCO	HSO		

Sistema genital e reprodutor masculino

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Fistula uretral - correção cirúrgica	HCO	HSO	
Injeções periuretrais (incluindo uretroscopia)	HCO	HSO	
Meatoplastia (retalho cutâneo)	HCO	HSO	
Meatotomia uretral	AMB	HCO	HSO
Neouretra proximal (cistourethroplastia)	HCO	HSO	
Ressecção de carúncula	AMB	HCO	HSO
Ressecção de válvula uretral posterior	HCO	HSO	
Tumor uretral - excisão	HCO	HSO	
Uretrectomia	HCO	HSO	
Uretroplastia	HCO	HSO	
Uretrostomia	HCO	HSO	
Uretrotomia interna com ou sem prótese endouretral	HCO	HSO	

Próstata e vesículas seminais

Abscesso de próstata - drenagem	HCO	HSO	
Adenoma - ressecção	HCO	HSO	
Biópsia prostática	HCO	HSO	
Hemorragia da loja prostática - evacuação e irrigação	HCO	HSO	
Hemorragia da loja prostática - revisão e/ou hemostasia endoscópica	HCO	HSO	
Hipertrofia prostática - implante de prótese	HCO	HSO	
Hipertrofia prostática - tratamento por dilatação	HCO	HSO	
Prostatovesiculectomia	HCO	HSO	
Prostatovesiculectomia radical laparoscópica	HCO	HSO	
Prostatectomia	HCO	HSO	
Ressecção endoscópica da próstata	HCO	HSO	

Escroto

Biópsia escrotal	AMB	HCO	HSO
Drenagem de abscesso	AMB	HCO	HSO
Elefantíase peno-escrotal - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Exérese de cisto escrotal	AMB	HCO	HSO
Reconstrução da bolsa escrotal com retalho inguinal pediculado	HCO	HSO	
Ressecção da bolsa escrotal	HCO	HSO	

Testículo

Autotransplante de um testículo	HCO	HSO	
Biópsia de testículo	AMB	HCO	HSO
Escroto agudo - exploração cirúrgica	HCO	HSO	
Hidrocele - correção cirúrgica	HCO	HSO	
Implante de prótese testicular	HCO	HSO	
Orquidopexia	HCO	HSO	
Orquiectomia	HCO	HSO	
Punção da vaginal	AMB	HCO	HSO
Reparação plástica (trauma)	HCO	HSO	

Sistema genital e reprodutor masculino

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Torção de testículo - cura cirúrgica	HCO	HSO	
Tumor de testículo - ressecção	HCO	HSO	
Varicocele - correção cirúrgica	HCO	HSO	

Epidídimo

Biópsia de epidídimo	AMB	HCO	HSO
Drenagem de abscesso	AMB	HCO	HSO
Epididimectomia		HCO	HSO
Epididimovasoplastia (incluindo microcirurgia)		HCO	HSO
Exérese de cisto	AMB	HCO	HSO

Cordão espermático

Espermatoclectomia	AMB	HCO	HSO	
Exploração cirúrgica do deferente		HCO	HSO	
Cirurgia de esterilização masculina (vasectomia) - com diretriz de utilização		HCO	HSO	DUT
Vasosoaanastomose (exceto para reversão de vasectomia)		HCO	HSO	

Pênis

Amputação parcial ou total		HCO	HSO
Biópsia peniana	AMB	HCO	HSO
Doença de Peyronie - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Eletrocoagulação de lesões cutâneas		HCO	HSO
Emasculação para tratamento oncológico ou fascíte necrotizante		HCO	HSO
Epispadia - reconstrução		HCO	HSO
Epispadia com incontinência - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Fratura de pênis - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Hipospadia - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Implante de prótese semi-rígida (exclui próteses infláveis)		HCO	HSO
Neofaloplastia com ou sem reconstrução uretral		HCO	HSO
Parafimose - redução manual ou cirúrgica	AMB	HCO	HSO
Pênis curvo congênito - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Plástica - retalho cutâneo à distância		HCO	HSO
Plástica de corpo cavernoso	AMB	HCO	HSO
Plástica do freio bálano-prepucial	AMB	HCO	HSO
Postectomia	AMB	HCO	HSO
Priapismo - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Reconstrução de pênis com enxerto - plástica total		HCO	HSO
Reimplante do pênis		HCO	HSO
Revascularização peniana		HCO	HSO

Sistema genital e reprodutor feminino

Procedimentos	Segmentação	PAC
Vulva		

Sistema genital e reprodutor feminino

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Abscesso perineal - drenagem cirúrgica	AMB	HCO	HSO
Bartolinectomia	AMB	HCO	HSO
Biópsia de vulva	AMB	HCO	HSO
Cauterização química, ou eletrocauterização, ou criocauterização de lesões da vulva		HCO	HSO
Clitoridectomia	AMB	HCO	HSO
Clitoroplastia		HCO	HSO
Excisão radical local da vulva		HCO	HSO
Exérese de glândula de skene	AMB	HCO	HSO
Exérese de lesão da vulva e/ou do períneo	AMB	HCO	HSO
Hipertrofia dos pequenos lábios - correção cirúrgica	AMB	HCO	HSO
Incisão e drenagem da glândula de bartholin ou skene	AMB	HCO	HSO
Marsupialização da glândula de bartholin	AMB	HCO	HSO
Vulvectomia		HCO	HSO

Vagina

Biópsia de vagina	AMB	HCO	HSO
Cauterização química, ou eletrocauterização, ou criocauterização de lesões da vagina		HCO	HSO
Colpectomia		HCO	HSO
Colpocleise (Iefort)		HCO	HSO
Colpoplastia		HCO	HSO
Colporrafia ou colpoperineoplastia (incluindo ressecção de septo ou ressutura de parede vaginal)		HCO	HSO
Colpotomia ou culdocentese	AMB	HCO	HSO
Exérese de cisto vaginal	AMB	HCO	HSO
Extração de corpo estranho		HCO	HSO
Fístula ginecológica - tratamento cirúrgico		HCO	HSO
Himenotomia	AMB	HCO	HSO
Neovagina (cólon, delgado, tubo de pele)		HCO	HSO

Útero

Biópsia do colo uterino	AMB	HCO	HSO
Biópsia do endométrio	AMB	HCO	HSO
Cauterização química, ou eletrocauterização, ou criocauterização de lesões de colo uterino	AMB	HCO	HSO
Curetagem ginecológica semiótica e/ou terapêutica com ou sem dilatação de colo uterino		HCO	HSO
Dilatação do colo uterino	AMB	HCO	HSO
Excisão de pólipos cervical	AMB	HCO	HSO
Histerectomia subtotal (via alta ou baixa)		HCO	HSO
Histerectomia subtotal com anexectomia (via alta ou baixa)		HCO	HSO
Histerectomia total (via alta ou baixa)		HCO	HSO
Histerectomia total ampliada (via alta ou baixa)		HCO	HSO
Histerectomia total com anexectomia (via alta ou baixa)		HCO	HSO
Histeroscopia cirúrgica p/ biópsia dirigida, lise de sinéquias, retirada de corpo estranho	AMB	HCO	HSO
Histeroscopia com ressectoscópio para miomectomia, polipectomia, metroplastia, endometrectomia e ressecção de sinéquias		HCO	HSO

Sistema genital e reprodutor feminino

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Implante de dispositivo intra-uterino (diu) hormonal para contracepção - inclui o dispositivo	AMB		
Implante de dispositivo intra-uterino (DIU) não hormonal - inclui o dispositivo	AMB		
Metroplastia	HCO	HSO	
Miomectomia uterina	HCO	HSO	
Traquelectomia - amputação, conização - (com ou sem cirurgia de alta frequência / CAF)	HCO	HSO	

Tabas

Cirurgia de esterilização feminina (laqueadura tubária) - com diretriz de utilização	HCO	HSO	DUT
Laqueadura tubária laparoscópica (com diretriz de utilização)	HCO	HSO	DUT
Neossalpingostomia / salpingectomia	HCO	HSO	
Salpingectomia laparoscópica	HCO	HSO	

Ovários

Ooforectomia ou ooforoplastia	HCO	HSO	
Ooforoplastia ou ooforectomia laparoscópica	HCO	HSO	
Translocação de ovários	HCO	HSO	

Períneo

Correção de defeito lateral	HCO	HSO	
Correção de enterocoele	HCO	HSO	
Perineorrafia e/ou episiotomia e/ou episiorrafia	AMB	HCO	HSO
Reconstrução perineal com retalhos miocutâneos	HCO	HSO	
Ressecção de tumor do septo reto-vaginal	HCO	HSO	
Retocistocele e rotura perineal - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Seio urogenital - plástica	HCO	HSO	

Cavidade e paredes pélvicas

Cirurgia do prolapso de cúpula vaginal	HCO	HSO	
Culdoplastia	HCO	HSO	
Endometriose - tratamento cirúrgico	HCO	HSO	
Laparoscopia ginecológica com ou sem biópsia - inclui cromotubagem	HCO	HSO	
Liberção de aderências pélvicas com ou sem ressecção de cistos peritoniais ou salpingólise	HCO	HSO	
Ligadura de veia ovariana	HCO	HSO	
Ligamentopexia pélvica	HCO	HSO	
Neurectomia pré-sacral ou do nervo gênio-femoral	HCO	HSO	
Ressecção de tumor de parede abdominal pélvica	HCO	HSO	
Ressecção ou ligadura de varizes pélvicas	HCO	HSO	
Secção de ligamentos útero-sacros	HCO		
Tratamento de câncer de ovário (debulking)	HCO	HSO	

Partos e outros procedimentos obstétricos

AMNIOREDUÇÃO OU AMNIOINFUSÃO	HCO		
ASPIRAÇÃO MANUAL INTRA-UTERINA (AMIU) PÓS-ABORTAMENTO	HCO	HSO	
ASSISTÊNCIA AO TRABALHO DE PARTO	HCO		

Sistema nervoso - central e periférico

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Cerclagem do colo uterino	HCO		
Curetagem pós-abortamento	HCO	HSO	
Gravidez ectópica - cirurgia	HCO	HSO	
Indução e assistência ao aborto e feto morto retido	HCO	HSO	
Inversão uterina - redução manual ou tratamento cirúrgico	HCO		
Parto por via vaginal	HCO		
Parto cesariano	HCO		
Revisão obstétrica de parto ocorrido fora do hospital (inclui exame, dequitação e sutura de lacerações até de 2º grau)	HCO		

Encéfalo

Biópsia estereotáxica de encéfalo	HCO	HSO	
Cirurgia intracraniana por via endoscópica	HCO	HSO	
Craniotomia para remoção de corpo estranho	HCO	HSO	
Derivação ventricular externa ou peritoneal	HCO	HSO	
Drenagem estereotáxica - cistos, hematomas ou abscessos	HCO	HSO	
Hipofisectomia	HCO	HSO	
Implante de cateter intracraniano	HCO	HSO	
Implante de eletrodos e/ou gerador para estimulação cerebral profunda (com diretriz de utilização)	HCO	HSO	DUT
Implante estereotáxico de cateter para braquiterapia	HCO	HSO	
Implante intra-tecal de bombas para infusão de fármacos (inclui o medicamento) - com diretriz de utilização	HCO	HSO	DUT
Localização estereotáxica de corpo estranho intracraniano com remoção	HCO	HSO	
Localização estereotáxica de lesões intracranianas com remoção	HCO	HSO	
Microcirurgia para tumores intracranianos	HCO	HSO	
Microcirurgia vascular intracraniana	HCO	HSO	
Punção subdural ou ventricular transfontanela	HCO	HSO	
Ressecção de mucocele frontal	HCO	HSO	
Sistema de derivação ventricular interna com válvulas (instalação, retirada ou revisões)	HCO	HSO	
Terceiro ventriculostomia	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico da epilepsia (com diretriz de utilização)	HCO	HSO	DUT
Tratamento cirúrgico da fistula liquórica	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico da meningoencefalocèle	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de tumores cerebrais com ou sem microscopia	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico de tumores da região selar por acesso endoscópico ou convencional	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico do abscesso encefálico	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico do hematoma extradural, subdural ou intracerebral	HCO	HSO	
Tratamento cirúrgico do hematoma subdural crônico	HCO	HSO	
Tratamento pré-natal das hidrocefalias e cistos cerebrais	HCO		

Medula

Cordotomia-mielotomias por radiofrequência (com diretriz de utilização)	HCO	HSO	DUT
---	-----	-----	-----

Sistema nervoso - central e periférico

Procedimentos	Segmentação		PAC	D. Ut
Implante de eletrodos e/ou gerador para estimulação medular (com diretriz de utilização)	HCO	HSO		DUT
Microcirurgia a céu aberto por radiofrequência da zona de entrada da raiz dorsal (drezotomia - DREZ) - com diretriz de utilização	HCO	HSO		DUT
Punção liquórica raquiana ou cisternal	AMB	HCO	HSO	
Tampão sanguíneo peridural para tratamento de cefaléia pós punção (não indicado na profilaxia da cefaléia)	AMB	HCO	HSO	

Nervos periféricos

Anastomose espino-facial	HCO	HSO		
Anastomose hipoglosso-facial	HCO	HSO		
Biópsia de nervo	AMB	HCO	HSO	
Bloqueio de nervo periférico	AMB	HCO	HSO	
Bloqueio fenólico, alcoólico ou com toxina botulínica (de pontos motores) para espasticidade	AMB	HCO	HSO	
Denervação percutânea de faceta articular	HCO	HSO		
Enxerto de nervo	HCO	HSO		
Enxerto de nervo interfascicular	HCO	HSO		
Enxerto para reparo de nervo	HCO	HSO		
Excisão de tumores dos nervos periféricos (com ou sem enxerto interfascicular)	HCO	HSO		
Exploração cirúrgica de nervo (neurólise externa)	HCO	HSO		
Extirpação de neuroma	HCO	HSO		
Implante de gerador para neuroestimulação	HCO	HSO		
Lesão de nervos associada à lesão óssea	HCO	HSO		
Lesão estereotáxica de estruturas profundas para tratamento da dor ou movimento anormal	HCO	HSO		
Microcirurgia de nervos periféricos	HCO	HSO		
Microcirurgia do plexo braquial com a exploração, neurólise e enxertos interfasciculares para reparo das lesões	HCO	HSO		
Microneurólise	HCO	HSO		
Microneurólise intraneural ou interfascicular	HCO	HSO		
Microneurorrafia	HCO	HSO		
Neurólise das síndromes compressivas	HCO	HSO		
Neurotomia	HCO	HSO		
Neurotripsia	HCO	HSO		
Reposição de fármaco(s) em bombas implantadas	AMB	HCO	HSO	
Ressecção de neuroma	HCO	HSO		
Revisão de sistema implantados para infusão de fármacos	AMB	HCO	HSO	
Rizotomia percutânea	HCO	HSO		
Simpatectomia	HCO	HSO		
Simpatectomia por videotoroscopia	HCO	HSO		
Transposição de nervo	HCO	HSO		
Tratamento cirúrgico das neuropatias compressivas	HCO	HSO		

Nervos cranianos

Descompressão vascular de nervos cranianos	HCO	HSO		
Neurotomia seletiva do trigêmio	HCO	HSO		

Sistema nervoso - central e periférico

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
---------------	-------------	-----	-------

Sistema nervoso autônomo

Bloqueio do sistema nervoso autônomo	AMB	HCO	HSO
Lesão do sistema nervoso autônomo		HCO	HSO
Tratamento da síndrome do desfiladeiro cérico torácico		HCO	HSO

Transplantes de órgãos ou tecidos

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
---------------	-------------	-----	-------

Córnea

Retirada para transplante		HCO	HSO
Transplante de córnea		HCO	HSO

Rim

Nefrectomia em doador vivo		HCO	HSO
Retirada para transplante		HCO	HSO
Transplante renal (receptor e doador vivo)		HCO	HSO

Medula óssea

Afêrese para paciente ABO incompatível		HCO	HSO	PAC	
Coleta de células progenitoras da medula óssea por processadora automática (afêrese terapêutica)		HCO	HSO	PAC	
Coleta de células progenitoras da medula óssea por punção medular aspirativa direta		HCO	HSO	PAC	
Congelamento de células progenitoras da medula óssea		HCO	HSO	PAC	
Descongelamento de células progenitoras da medula óssea		HCO	HSO	PAC	
Determinação de unidades formadoras de colônias		HCO	HSO	PAC	
Determinação de viabilidade celular		HCO	HSO	PAC	
Estimulação e mobilização de células CD34 positivas		HCO	HSO	PAC	
Manutenção por congelamento de células progenitoras da medula óssea (até 2 anos)		HCO	HSO	PAC	
Preparo e filtração do aspirado de medula óssea		HCO	HSO	PAC	
Preparo para congelamento de células progenitoras da medula óssea		HCO	HSO	PAC	
Processamento de células progenitoras da medula óssea		HCO	HSO	PAC	
Quantificação de células CD34 positivas		HCO	HSO	PAC	
Transplante alogênico de medula óssea (com diretriz de utilização)		HCO	HSO	PAC	DUT
Transplante autólogo de medula óssea (com diretriz de utilização)		HCO	HSO	PAC	DUT

Outros procedimentos invasivos

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
---------------	-------------	-----	-------

Bloqueios anestésicos de nervos e estímulos neurovasculares

Analgesia por cateter peridural	AMB	HCO	HSO	
Anestesia geral ou condutiva para realização de bloqueio neurolítico		HCO	HSO	PAC
Bloqueio anestésico de nervos cranianos		HCO	HSO	PAC
Bloqueio anestésico de plexo celiaco		HCO	HSO	PAC

Bloqueio anestésico simpático	HCO	HSO	
Bloqueio de articulação têmporo-mandibular	HCO	HSO	
Bloqueio de gânglio estrelado com anestésico local	HCO	HSO	
Bloqueio de gânglio estrelado com neurolítico	HCO	HSO	
Bloqueio de nervo periférico	AMB	HCO	HSO
Bloqueio anestésico de plexos nervosos (lombossacro, braquial, cervical) para tratamento de dor	AMB	HCO	HSO
Bloqueio facetário para-espinhoso	AMB	HCO	HSO
Bloqueio neurolítico de nervos cranianos ou cérvico-torácico	HCO	HSO	PAC
Bloqueio neurolítico do plexo celiaco, simpático lombar ou torácico	HCO	HSO	PAC
Bloqueio neurolítico peridural ou subaracnóideo	HCO	HSO	PAC
Bloqueio peridural ou subaracnóideo com corticoide	HCO	HSO	PAC
Bloqueio simpático por via venosa	HCO	HSO	
Instalação de bomba de infusão para analgesia em dor aguda ou crônica, por qualquer via	AMB	HCO	HSO
Passagem de catéter peridural ou subaracnóideo com bloqueio de prova	AMB	HCO	HSO

Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos

Legenda: od - Odontológico | amb - Ambulatório | hco - Hospitalar com Obstetria | hso - Hospitalar sem Obstetria | PAC - Procedimentos de Alta Complexidade | dut - Diretriz de utilização

Eletrofisiológicos / mecânicos e funcionais

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
ECG - TE			
ECG convencional	AMB	HCO	HSO
ECG de alta resolução	AMB	HCO	HSO
Ergoespirometria ou teste cardiopulmonar de exercício completo (espirometria forçada, consumo de O ₂ , produção de CO ₂ e derivados, ECG, oximetria)	AMB	HCO	HSO
Estudo da variabilidade da frequência cardíaca	AMB	HCO	HSO
Teste ergométrico (inclui ecg basal convencional)	AMB	HCO	HSO
Teste ergométrico com medida de gases expirados (teste cardiopulmonar de exercício) com ou sem eletrocardiograma	AMB	HCO	HSO
Teste ergométrico com realização de gasometria arterial	AMB	HCO	HSO
Tubo digestivo			
Manometria anorretal	AMB	HCO	HSO
Manometria esofágica com ou sem teste provocativo	AMB	HCO	HSO
Manometria esofágica para localização dos esfíncteres pré-ph-metria	AMB	HCO	HSO
Ph-metria esofágica	AMB	HCO	HSO
Pletismografia peniana noturna	AMB	HCO	HSO
Sistema nervoso			
Audiometria tonal limiar	AMB	HCO	HSO
Audiometria tonal limiar condicionada	AMB	HCO	HSO
Audiometria vocal - pesquisa de limiar de discriminação/inteligibilidade (logoaudiometria)	AMB	HCO	HSO

Eletrofisiológicos / mecânicos e funcionais

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Audiometria vocal com mensagem competitiva / avaliação do processamento auditivo central	AMB	HCO	HSO		
EEG intra-operatório para monitorização cirúrgica não neurológica (eeg/io)		HCO	HSO		
Eletronecefalograma digital quantitativo (mapeamento cerebral) com ou sem análise de coerência	AMB	HCO	HSO	PAC	
Eletrococleografia (EKOCHG)	AMB	HCO	HSO		
Eletrocorticografia intra-operatória (ECOG)		HCO	HSO		
Eletronecefalograma especial: terapia intensiva, morte cerebral, sono, sedação, eeg prolongado		HCO	HSO		
Eletronecefalograma de rotina, vigília ou sono, hiperventilação, fotoestimulação, analógico ou digital (EEG/R)	AMB	HCO	HSO		
Eletrologotografia	AMB	HCO	HSO		
Eletroneuromiografia de qualquer segmento com ou sem registro de movimento involuntário	AMB	HCO	HSO		
Eletroneuromiografia genitoperineal	AMB	HCO	HSO		
Eletroneuromiografia genitoperineal	AMB	HCO	HSO		
Eletroneuromiografia genitoperineal	AMB	HCO	HSO		
Eletroneuromiografia genitoperineal	AMB	HCO	HSO		
Emg para monitoração de quimodenervação	AMB	HCO	HSO		
Emg quantitativa ou emg de fibra única	AMB	HCO	HSO		
Espectrografia vocal	AMB	HCO	HSO		
Gustometria	AMB	HCO	HSO		
Impedanciometria (medidas de imitância acústica)	AMB	HCO	HSO		
Método de PROETZ	AMB	HCO	HSO		
Oscilometria	AMB	HCO	HSO		
Emissões otoacústicas evocadas (transientes ou produto de distorção) - teste da orelhinha	AMB	HCO	HSO		
Pesquisa de pares cranianos relacionados com o viii par		HCO	HSO		
Pesquisa de potenciais evocados auditivos de tronco cerebral (bera)	AMB	HCO	HSO		
Pesquisa do fenômeno de tullio	AMB	HCO	HSO		
Poligrafia de recém-nascido (PG/RN)	AMB	HCO	HSO		
Polissonografia com EEG de noite inteira com ou sem teste de cpap nasal (inclui polissonogramas)		HCO	HSO		
Potencial evocado auditivo de estado estável - PEAAE (STEAD STATE)		HCO	HSO		
Potencial evocado auditivo de média latência (PEA-m)	AMB	HCO	HSO		
Potencial evocado gênito-cortical (PEGC)		HCO	HSO		
Potencial evocado motor - PEM	AMB	HCO	HSO		
Potencial evocado P300	AMB	HCO	HSO		
Potencial evocado somato-sensitivo - membros inferiores e superiores (PESS)	AMB	HCO	HSO		
Potencial somato-sensitivo para localização funcional da área central		HCO	HSO		
Potencial visual evocado (PEV)	AMB	HCO	HSO		
Provas de função tubária	AMB	HCO	HSO		
Rinomanometria	AMB	HCO	HSO		
Teste de latências múltiplas de sono (TLMS)	AMB	HCO	HSO		
Vídeo-eletronecefalografia contínua não invasiva (vídeo EEG/NT)	AMB	HCO	HSO		

Eletrofisiológicos / mecânicos e funcionais

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Exames ósteo - músculo - articulares					
Avaliação muscular por dinamometria computadorizada (isocinética)	AMB	HCO	HSO		
Curva I/T - medida de latência de nervo periférico	AMB	HCO	HSO		
Sistema tridimensional de avaliação do movimento que inclui vídeo acoplado à plataforma da força e eletromiografia	AMB	HCO	HSO		

Função respiratória

Determinação das pressões respiratórias máximas	AMB	HCO	HSO		
Determinação dos volumes pulmonares por pletismografia ou por diluição de gases	AMB	HCO	HSO		
Medida da difusão do monóxido de carbono	AMB	HCO	HSO		
Medida de pico de fluxo expiratório	AMB	HCO	HSO		
Prova de função pulmonar completa (ou espirometria)	AMB	HCO	HSO		
Resistência das vias aéreas por oscilometria	AMB	HCO	HSO		
Resistência das vias aéreas por pletismografia	AMB	HCO	HSO		

Endoscópicos

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Endoscopia diagnóstica ou intervencionista					
Avaliação endoscópica da deglutição (FEES)	AMB	HCO	HSO		
Amnioscopia	AMB	HCO	HSO		
Aritenoidectomia microcirúrgica endoscópica		HCO	HSO		
Biópsias por laparoscopia		HCO	HSO		
Broncoscopia com biópsia transbrônquica com acompanhamento radioscópico		HCO	HSO	PAC	
Broncoscopia com ou sem biópsia, aspirado, escovado, lavado broncoalveolar, punção, cateter protegido e cureta	AMB	HCO	HSO		
Cecostomia		HCO	HSO		
Cistoscopia e/ou uretroscopia	AMB	HCO	HSO		
Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica	AMB	HCO	HSO		
Colocação de cânula sob orientação endoscópica	AMB	HCO	HSO		
Colocação de cateter para braquiterapia endobrônquica		HCO	HSO	PAC	
Colocação de prótese coledociana por via endoscópica		HCO	HSO		
Colocação de prótese traqueal ou brônquica		HCO	HSO		
Colonoscopia com biópsia e/ou citologia com ou sem dilatação segmentar ou estenostomia	AMB	HCO	HSO		
Descompressão colônica por colonoscopia	AMB	HCO	HSO		
Desobstrução brônquica com laser ou eletrocautério		HCO	HSO		
Desobstrução brônquica por broncoaspiração		HCO	HSO		
Dilatação de estenose brônquica		HCO	HSO		
Dilatação instrumental do esôfago, estômago ou duodeno	AMB	HCO	HSO		
Dilatação instrumental e injeção de substância medicamentosa por endoscopia	AMB	HCO	HSO		
Dilatação para tratamento de estenose laringo-traqueal		HCO	HSO		
Diverticulotomia		HCO	HSO		
Drenagem cavitária por laparoscopia		HCO	HSO		

Endoscópicos

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Ecoendoscopia (ultrassom endoscópico) com ou sem punção por agulha	AMB HCO	HSO	
Endoscopia com papilotomia	AMB HCO	HSO	
Endoscopia digestiva alta	AMB HCO	HSO	
Endoscopia digestiva alta com biópsia e/ou citologia	AMB HCO	HSO	
Enteroscopia	AMB HCO	HSO	
Esclerose de varizes de esôfago, estômago ou duodeno	AMB HCO	HSO	
Estenostomia endoscópica	AMB HCO	HSO	
Gastrostomia endoscópica	HCO	HSO	
Hemostasia mecânica e/ou térmica do esôfago, estômago ou duodeno	HCO	HSO	
Hemostasia térmica por endoscopia	HCO	HSO	
Hemostasias de cólon	HCO	HSO	
Histeroscopia	AMB HCO	HSO	
Introdução de prótese no esôfago	AMB HCO	HSO	
Jejunostomia endoscópica	HCO	HSO	
Laparoscopia	HCO	HSO	
Laringoscopia com retirada de corpo estranho de laringe/faringe (tubo flexível)	HCO	HSO	
Laringoscopia/traqueoscopia com dilatação de estenose	AMB HCO	HSO	
Laringoscopia/traqueoscopia com laser para exérese de papiloma/tumor	AMB HCO	HSO	
Laringoscopia/traqueoscopia com ou sem microscopia para retirada de pólipos/nódulo/papiloma	HCO	HSO	
Laringoscopia/traqueoscopia para diagnóstico e biópsia (tubo rígido ou flexível)	AMB HCO	HSO	
Laringoscopia/traqueoscopia para intubação oro ou nasotraqueal	AMB HCO	HSO	
Ligadura elástica do esôfago, estômago ou duodeno	AMB HCO	HSO	
Mucosectomia	HCO	HSO	
Nasofibrolaringoscopia para diagnóstico e/ou biópsia	AMB HCO	HSO	
Papilotomia e dilatação biliar ou pancreática com ou sem colocação de prótese ou dreno	HCO	HSO	
Papilotomia endoscópica (para retirada de cálculos coledocianos ou drenagem biliar)	HCO	HSO	
Passagem de sonda naso-enteral	AMB HCO	HSO	
Polipectomia de cólon	AMB HCO	HSO	
Polipectomia do esôfago, estômago e duodeno	AMB HCO	HSO	
Retirada de tumor ou papiloma ou polipo por broncoscopia	AMB HCO	HSO	
Retirada endoscópica de corpo estranho qualquer localização	AMB HCO	HSO	
Retossigmoidoscopia rígida ou flexível com ou sem biópsia e/ou citologia	AMB HCO	HSO	
Retossigmoidoscopia rígida ou flexível com ou sem polipectomia e/ou mucosectomia	AMB HCO	HSO	
Tamponamento de varizes do esôfago e estômago	AMB HCO	HSO	
Teste da urease para helicobacter pylori (teste de heald)	AMB HCO	HSO	
Tratamento endoscópico de hemoptise	HCO	HSO	
Ureteroscopia flexível ou rígida	HCO	HSO	
Uretrotomia endoscópica	HCO	HSO	
Vídeo-endoscopia do esfíncter velo-palatino com ótica flexível ou rígida	AMB HCO	HSO	
Vídeo-endoscopia naso-sinusal com ótica flexível ou rígida	AMB HCO	HSO	
Vídeo-faringo-laringoscopia com endoscópio flexível ou rígido	AMB HCO	HSO	
Vídeo-laringo-estroboscopia com endoscópio flexível ou rígido	AMB HCO	HSO	

Procedimentos Laboratoriais

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Bioquímica (sangue, urina e outros materiais)					
3-Metil histidina, dosagem no soro	AMB	HCO	HSO		
5-Nucleotidase	AMB	HCO	HSO		
Acetilcolinesterase, em eritrócitos	AMB	HCO	HSO		
Ácido ascórbico (vitamina C)	AMB	HCO	HSO		
Ácido cítrico (citrato)	AMB	HCO	HSO		
Ácido fólico (folato)	AMB	HCO	HSO		
Ácido láctico (lactato)	AMB	HCO	HSO		
Ácido orótico (orotato)	AMB	HCO	HSO		
Ácido oxálico (oxalato)	AMB	HCO	HSO		
Ácido pirúvico (piruvato)	AMB	HCO	HSO		
Ácido siálico	AMB	HCO	HSO		
Ácido úrico	AMB	HCO	HSO		
Ácido valpróico	AMB	HCO	HSO		
Ácidos graxos livres	AMB	HCO	HSO		
Ácidos orgânicos (perfil quantitativo)	AMB	HCO	HSO		
Acilcarnitinas, perfil qualitativo e/ou quantitativo (com diretriz de utilização)	AMB	HCO	HSO	PAC	DUT
Albumina	AMB	HCO	HSO		
Aldolase	AMB	HCO	HSO		
Alfa-1-antitripsina, dosagem no soro	AMB	HCO	HSO		
Alfa-1-glicoproteína ácida	AMB	HCO	HSO		
Alfa-2-macroglobulina	AMB	HCO	HSO		
Alfa-fetoproteína	AMB	HCO	HSO		
Alumínio	AMB	HCO	HSO		
Amilase	AMB	HCO	HSO		
Amilase total e pancreática	AMB	HCO	HSO		
Aminoácidos, fracionamento e quantificação	AMB	HCO	HSO		
Amônia	AMB	HCO	HSO		
Amp - cíclico nefrogênico (sangue e urina)	AMB	HCO	HSO		
Apolipoproteína A (apo A)	AMB	HCO	HSO		
Apolipoproteína B (apo B)	AMB	HCO	HSO		
Beta-glicuronidase	AMB	HCO	HSO		
Bicarbonato	AMB	HCO	HSO		
Bilirrubinas	AMB	HCO	HSO		
Cálcio	AMB	HCO	HSO		
Cálcio iônico	AMB	HCO	HSO		
Capacidade de fixação de ferro	AMB	HCO	HSO		
Caroteno	AMB	HCO	HSO		
Catecolaminas	AMB	HCO	HSO		
Ceruloplasmina	AMB	HCO	HSO		
Clearance de ácido úrico	AMB	HCO	HSO		
Clearance de creatinina	AMB	HCO	HSO		
Clearance de fosfato	AMB	HCO	HSO		
Clearance de uréia	AMB	HCO	HSO		
Cloro	AMB	HCO	HSO		

Procedimentos Laboratoriais

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Cobre	AMB	HCO	HSO		
Colesterol (HDL)	AMB	HCO	HSO		
Colesterol (LDL)	AMB	HCO	HSO		
Colesterol (VLDL)	AMB	HCO	HSO		
Colesterol total	AMB	HCO	HSO		
Creatina	AMB	HCO	HSO		
Creatinina	AMB	HCO	HSO		
Creatino fosfoquinase	AMB	HCO	HSO		
Creatino fosfoquinase - CK massa	AMB	HCO	HSO		
Creatino fosfoquinase - fração MB	AMB	HCO	HSO		
Creatino fosfoquinase - fração MB - atividade	AMB	HCO	HSO		
Curva glicêmica (4 dosagens) via oral ou endovenosa	AMB	HCO	HSO		
Desidrogenase alfa-hidroxibutírica	AMB	HCO	HSO		
Desidrogenase glutâmica	AMB	HCO	HSO		
Desidrogenase láctica	AMB	HCO	HSO		
Desidrogenase láctica - isoenzimas fracionadas	AMB	HCO	HSO		
Dosagem de antimicrobianos	AMB	HCO	HSO		
Dosagem de anticonvulsivantes	AMB	HCO	HSO		
Dosagem de antidepressivos	AMB	HCO	HSO		
Dosagem de barbitúricos	AMB	HCO	HSO		
Dosagem de benzodiazepínicos	AMB	HCO	HSO		
Dosagem de digitálicos	AMB	HCO	HSO		
Dosagem de imunossupressores	AMB	HCO	HSO		
Dosagem de antiarrítmicos	AMB	HCO	HSO		
Dosagem de teofilina	AMB	HCO	HSO		
Eletroforese de glicoproteínas	AMB	HCO	HSO		
Eletroforese de lipoproteínas	AMB	HCO	HSO		
Eletroforese de proteínas	AMB	HCO	HSO		
Eletroforese de proteínas de alta resolução (com diretriz de utilização)	AMB	HCO	HSO	PAC	DUT
Enolase neurônio-específica	AMB	HCO	HSO		
Etosuximida	AMB	HCO	HSO		
Fenilalanina, dosagem	AMB	HCO	HSO		
Ferritina	AMB	HCO	HSO		
Ferro sérico	AMB	HCO	HSO		
Fosfatase ácida fração prostática	AMB	HCO	HSO		
Fosfatase ácida total	AMB	HCO	HSO		
Fosfatase alcalina	AMB	HCO	HSO		
Fosfatase alcalina com fracionamento de isoenzimas	AMB	HCO	HSO		
Fosfatase alcalina fração óssea	AMB	HCO	HSO		
Fosfatase alcalina termo-estável	AMB	HCO	HSO		
Fósforo	AMB	HCO	HSO		
Fósforo, prova de reabsorção tubular	AMB	HCO	HSO		
Frutosaminas (proteínas glicosiladas)	AMB	HCO	HSO		
Frutose	AMB	HCO	HSO		

Procedimentos Laboratoriais

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Galactose	AMB	HCO	HSO		
Galactose-1-fosfato uridiltransferase (com diretriz de utilização)	AMB	HCO	HSO	PAC	DUT
Gama-glutamil transferase	AMB	HCO	HSO		
Gasometria (PH, PCO2, TCO2, PO2, SAT O2, HCO3, excesso de base)	AMB	HCO	HSO		
Glicemia após sobrecarga com glicose	AMB	HCO	HSO		
Glicose	AMB	HCO	HSO		
Glicose-6-fosfato desidrogenase (G6PD)	AMB	HCO	HSO		
Globulina	AMB	HCO	HSO		
Haptoglobina	AMB	HCO	HSO		
Hemoglobina glicosilada	AMB	HCO	HSO		
Hemoglobina plasmática livre	AMB	HCO	HSO		
Hidroxiprolina	AMB	HCO	HSO		
Homocisteína	AMB	HCO	HSO		
Imunofixação para proteínas (com diretriz de utilização)	AMB	HCO	HSO	PAC	DUT
Lactose, teste de tolerância	AMB	HCO	HSO		
Lipase	AMB	HCO	HSO		
Lipídios totais	AMB	HCO	HSO		
Lítio	AMB	HCO	HSO		
Magnésio	AMB	HCO	HSO		
Maltose, teste de tolerância	AMB	HCO	HSO		
Micobactéria - teste de sensibilidade a drogas MIC, por droga testada	AMB	HCO	HSO		
Mioglobina	AMB	HCO	HSO		
Mucopolissacaridose, pesquisa	AMB	HCO	HSO		
Ocitocinase	AMB	HCO	HSO		
Osmolalidade	AMB	HCO	HSO		
PAPP-A	AMB	HCO	HSO		
Paracetamol (acetaminofeno)	AMB	HCO	HSO		
Peptídeo natriurético	AMB	HCO	HSO		
Piruvato quinase	AMB	HCO	HSO		
Porfirinas, fracionamento	AMB	HCO	HSO		
Potássio	AMB	HCO	HSO		
Pré-albumina	AMB	HCO	HSO		
Proteínas totais	AMB	HCO	HSO		
Prova imunoalérgicas para bactérias (por antígenos)	AMB	HCO	HSO		
Prova imunoalérgicas para fungos (por antígenos)	AMB	HCO	HSO		
Sacarose, teste de tolerância	AMB	HCO	HSO		
Sódio	AMB	HCO	HSO		
Succinil acetona (com diretriz de utilização)	AMB	HCO	HSO	PAC	DUT
Sulfatos orgânicos ou inorgânicos	AMB	HCO	HSO		
Teste de tolerância a insulina ou hipoglicemiantes orais	AMB	HCO	HSO		
Teste oral de tolerância à glicose	AMB	HCO	HSO		
Tirosina	AMB	HCO	HSO		
Transaminase oxalacética (aspartato aminotransferase)	AMB	HCO	HSO		
Transaminase pirúvica (alanina aminotransferase)	AMB	HCO	HSO		

Procedimentos Laboratoriais

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Transferrina	AMB HCO	HSO	
Triglicerídeos	AMB HCO	HSO	
Tripsina imuno reativa (IRT)	AMB HCO	HSO	
Troponina	AMB HCO	HSO	
Uréia	AMB HCO	HSO	
Urobilinogênio	AMB HCO	HSO	
Vitamina A	AMB HCO	HSO	
Vitamina B12	AMB HCO	HSO	
Vitamina D3 colecalciferol (25-OH-D3)	AMB HCO	HSO	
Xilose, teste de absorção	AMB HCO	HSO	

Coprologia

Alfa-1-antitripsina	AMB HCO	HSO	
Estatócrito	AMB HCO	HSO	
Estercobilinogênio fecal	AMB HCO	HSO	
Exame parasitológico das fezes	AMB HCO	HSO	
Exame parasitológico das fezes com método de conservação e colheita múltipla	AMB HCO	HSO	
Gordura fecal, dosagem	AMB HCO	HSO	
Hematoxilina férrica, pesquisa de protozoários	AMB HCO	HSO	
Isospora, pesquisa nas fezes	AMB HCO	HSO	
Larvas, pesquisa nas fezes	AMB HCO	HSO	
Leucócitos e hemácias, pesquisa das fezes	AMB HCO	HSO	
Leveduras, pesquisa nas fezes	AMB HCO	HSO	
Ph fecal	AMB HCO	HSO	
Sangue oculto, pesquisa	AMB HCO	HSO	
Schistosoma mansoni, pesquisa de ovos em fragmentos de mucosa após biópsia retal	AMB HCO	HSO	
Substâncias reductoras nas fezes	AMB HCO	HSO	
Swab anal, pesquisa de ovos de enterobius vermicularis	AMB HCO	HSO	
Tripsina nas fezes, prova de digestão da gelatina	AMB HCO	HSO	

Hematologia laboratorial

Anticorpo antimieloperoxidase, mpo	AMB HCO	HSO	
Anticorpos antiplaquetários	AMB HCO	HSO	
Anticorpos irregulares	AMB HCO	HSO	
Anticorpos irregulares, pesquisa (meio salino a temperatura ambiente e 37° e teste indireto de coombs)	AMB HCO	HSO	
Antitrombina III	AMB HCO	HSO	
Ativador tissular de plasminogênio (TPA)	AMB HCO	HSO	
Baço, exame de esfregaço de aspirado	AMB HCO	HSO	
Biópsia de medula óssea	AMB HCO	HSO	
Citoquímica para classificar leucemia: esterase inespecífica, fosfatase alcalina leucocitária, PAS, mieloperoxidase, SUDAN BLACK B, PERLS	AMB HCO	HSO	
Coagulograma (inclui: tempo de sangramento; tempo de coagulação; tempo de protrombina; tempo de tromboplastina parcial ativada; e contagem de plaquetas)	AMB HCO	HSO	
Contagem de reticulócitos;	AMB HCO	HSO	

Procedimentos Laboratoriais					
Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Dímero-d (com diretriz de utilização)	AMB	HCO	HSO	PAC	DUT
Enzimas eritrocitárias	AMB	HCO	HSO		
Falcização, teste de	AMB	HCO	HSO		
Fator 4 plaquetário	AMB	HCO	HSO		
Fator de von willebrand, antígeno	AMB	HCO	HSO		
Fator II, dosagem/atividade	AMB	HCO	HSO		
Fator IX, dosagem/atividade	AMB	HCO	HSO		
Fator V, dosagem/atividade	AMB	HCO	HSO		
Fator VII, atividade	AMB	HCO	HSO		
Fator VIII, dosagem/atividade	AMB	HCO	HSO		
Fator VIII, inibidor	AMB	HCO	HSO		
Fator X, dosagem/atividade	AMB	HCO	HSO		
Fator XI, dosagem/atividade	AMB	HCO	HSO		
Fator XII, dosagem/atividade	AMB	HCO	HSO		
Fator XIII, atividade	AMB	HCO	HSO		
Fibrinogênio	AMB	HCO	HSO		
Glicose-6-fosfato desidrogenase, triagem para deficiência	AMB	HCO	HSO		
Grupo ABO, classificação reversa	AMB	HCO	HSO		
Grupo sanguíneo abo, e fator RHO (inclui du)	AMB	HCO	HSO		
Heinz, corpúsculos, pesquisa	AMB	HCO	HSO		
Hemoglobina fetal	AMB	HCO	HSO		
Hemoglobina, eletroforese	AMB	HCO	HSO		
Hemoglobinopatia, triagem neonatal	AMB	HCO	HSO		
Hemograma completo [inclui: contagem global de leucócitos; contagem global de eritrócitos; hematócrito; hemoglobina; índices hematimétricos; contagem global de plaquetas; contagem diferencial de leucócitos (neutrófilos, bastões, eosinófilos, basófilos, monócitos, linfócitos); e exame microscópico de esfregaço de sangue corado]	AMB	HCO	HSO		
Hemossedimentação, (VHS)	AMB	HCO	HSO		
Hemossiderina	AMB	HCO	HSO		
Imunofenotipagem de subpopulações linfocitárias - citometria de fluxo	AMB	HCO	HSO	PAC	
Imunofenotipagem para doença residual mínima	AMB	HCO	HSO	PAC	
Imunofenotipagem para hemoglobinúria paroxística noturna	AMB	HCO	HSO	PAC	
Imunofenotipagem para leucemias agudas e crônicas, síndrome mielodisplásica e transtornos mieloproliferativos	AMB	HCO	HSO	PAC	
Imunofenotipagem para linfomas não-hodgkin / síndromes linfoproliferativas crônicas	AMB	HCO	HSO	PAC	
Inibidor do fator IX, dosagem ou pesquisa	AMB	HCO	HSO		
Inibidor dos fatores da hemostasia (com diretriz de utilização)	AMB	HCO	HSO	PAC	DUT
Linfonodo, exame de esfregaço de aspirado	AMB	HCO	HSO		
Meta-hemoglobina	AMB	HCO	HSO		
Mielograma	AMB	HCO	HSO		
Piruvato quinase, triagem para deficiência	AMB	HCO	HSO		
Plaquetas, teste de agregação	AMB	HCO	HSO		
Plasminogênio, dosagem	AMB	HCO	HSO		
Proteína C, funcional	AMB	HCO	HSO		

Procedimentos Laboratoriais

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Proteína S, funcional	AMB HCO	HSO	
Proteína S livre, dosagem	AMB HCO	HSO	
Resistência globular	AMB HCO	HSO	
Retração do coágulo	AMB HCO	HSO	
Ristocetina, co-fator	AMB HCO	HSO	
Sulfo-hemoglobina	AMB HCO	HSO	
Tempo de coagulação	AMB HCO	HSO	
Tempo de lise de euglobulina	AMB HCO	HSO	
Tempo de protrombina	AMB HCO	HSO	
Tempo de sangramento de IVY	AMB HCO	HSO	
Tempo de trombina	AMB HCO	HSO	
Tempo de tromboplastina parcial ativada	AMB HCO	HSO	
Teste de ham (hemólise ácida)	AMB HCO	HSO	
Tromboelastograma	AMB HCO	HSO	

Endocrinologia laboratorial

1,25-Diidroxivitamina D3	AMB HCO	HSO	
11-Desoxicorticosterona	AMB HCO	HSO	
17-Alfa-hidroxiprogesterona	AMB HCO	HSO	
17-Cetosteróides totais (17-CTS)	AMB HCO	HSO	
17-Cetosteróides, fracionamento	AMB HCO	HSO	
17-Hidroxicorticosteróides (17-OHS)	AMB HCO	HSO	
17-Hidroxipregnenolona	AMB HCO	HSO	
3 Alfa-androstanediol glicuronídeo	AMB HCO	HSO	
Ácido 5-hidroxiindolacético	AMB HCO	HSO	
Ácido homovanílico	AMB HCO	HSO	
Ácido vanilmandélico (VMA)	AMB HCO	HSO	
Aldosterona	AMB HCO	HSO	
Amp cíclico	AMB HCO	HSO	
Androstenediona	AMB HCO	HSO	
Calcitonina	AMB HCO	HSO	
Composto s (11 - desoxicortisol)	AMB HCO	HSO	
Cortisol	AMB HCO	HSO	
Cortisol livre	AMB HCO	HSO	
Curva glicêmica (6 dosagens)	AMB HCO	HSO	
Curva insulínica (6 dosagens)	AMB HCO	HSO	
Dehidroepiandrosterona (DHEA)	AMB HCO	HSO	
Dehidrotosterona (DHT)	AMB HCO	HSO	
Dosagem de LH ou FSH com ou sem teste de estímulo	AMB HCO	HSO	
Enzima conversora da angiotensina (eca)	AMB HCO	HSO	
Eritropoietina	AMB HCO	HSO	
Estradiol	AMB HCO	HSO	
Estriol	AMB HCO	HSO	
Estrona	AMB HCO	HSO	

Procedimentos Laboratoriais

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Gastrina	AMB	HCO	HSO		
Globulina de ligação de hormônios sexuais (SHBG)	AMB	HCO	HSO		
Globulina transportadora da tiroxina (TBG)	AMB	HCO	HSO		
Glucagon	AMB	HCO	HSO		
Hormônio adrenocorticotrófico (ACTH)	AMB	HCO	HSO		
Hormônio antidiurético (vasopressina)	AMB	HCO	HSO		
Hormônio do crescimento (HGH)	AMB	HCO	HSO		
Hormônio folículo estimulante (FSH)	AMB	HCO	HSO		
Hormônio gonodotrófico coriônico quantitativo (HCG-BETA-HCG)	AMB	HCO	HSO		
Hormônio luteinizante (LH)	AMB	HCO	HSO		
Hormônio tireoestimulante (TSH)	AMB	HCO	HSO		
IGFBP3, proteína de ligação ao fator de crescimento semelhante à insulina - 3	AMB	HCO	HSO		
Índice de tiroxina livre (ITL)	AMB	HCO	HSO		
Insulina	AMB	HCO	HSO		
Macroprolactina	AMB	HCO	HSO		
N-telopeptídeo	AMB	HCO	HSO		
Osteocalcina	AMB	HCO	HSO		
Paratormônio - PTH	AMB	HCO	HSO		
Peptídeo c	AMB	HCO	HSO		
Pregnanediol	AMB	HCO	HSO		
Progesterona	AMB	HCO	HSO		
Prolactina	AMB	HCO	HSO		
Renina	AMB	HCO	HSO		
Somatomedina c (IGF1)	AMB	HCO	HSO		
Sulfato de dehidroepiandrosterona (S-DHEA)	AMB	HCO	HSO		
T3 livre	AMB	HCO	HSO		
T3 retenção	AMB	HCO	HSO		
T3 reverso	AMB	HCO	HSO		
T4 livre	AMB	HCO	HSO		
Teste de estímulo da prolactina após TRH	AMB	HCO	HSO		
Teste de estímulo do TSH após TRH	AMB	HCO	HSO		
Teste diagnóstico do diabetes insipidus (teste de privação hídrica, seguido de administração de desmopressina (DDAVP) e infusão de solução salina hipertônica (3%))	AMB	HCO	HSO		
Testosterona livre	AMB	HCO	HSO		
Testosterona total	AMB	HCO	HSO		
Tireoglobulina	AMB	HCO	HSO		
Tiroxina (T4)	AMB	HCO	HSO		
Triiodotironina (T3)	AMB	HCO	HSO		
Imunologia					
Acetilcolina, anticorpos anti-receptor	AMB	HCO	HSO		
Adenovírus, IGG	AMB	HCO	HSO		
Adenovírus, IGM	AMB	HCO	HSO		
Análise de multímeros para pacientes com doença de Von Willebrand	AMB	HCO	HSO	PAC	

Procedimentos Laboratoriais

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Anti-actina	AMB	HCO	HSO		
Anticardiolipina - IGA / IGG / IGM	AMB	HCO	HSO		
Anticentrômero	AMB	HCO	HSO		
Anticoagulante lúpico	AMB	HCO	HSO		
Anticorpos antidifteria	AMB	HCO	HSO		
Anticorpo anti-receptor de TSH (TRAB)	AMB	HCO	HSO		
Anticorpo antivírus da hepatite e (total)	AMB	HCO	HSO		
Anticorpos antiendométrio, IGA	AMB	HCO	HSO		
Anticorpos anti-ilhota de langerhans	AMB	HCO	HSO		
Anticorpos antiinsulina	AMB	HCO	HSO		
Anticorpos antipneumococo	AMB	HCO	HSO		
Anticorpos antitétano	AMB	HCO	HSO		
Anticorpos antitireóide (tireoglobulina)	AMB	HCO	HSO		
Anticorpos antitransglutaminase - IGA	AMB	HCO	HSO		
Anticortex supra-renal	AMB	HCO	HSO		
Anti-DNA	AMB	HCO	HSO		
Antiescleroderma (SCL 70)	AMB	HCO	HSO		
Antiestreptolisina o (ASLO)	AMB	HCO	HSO		
Anti-GAD	AMB	HCO	HSO		
Antígeno austrália (HBSAG)	AMB	HCO	HSO		
Antígeno carcinoembriogênico (CEA)	AMB	HCO	HSO		
Antígeno específico prostático livre (PSA livre)	AMB	HCO	HSO		
Antígeno específico prostático total (PSA)	AMB	HCO	HSO		
Antigliadina (glúten) - IGA / IGG	AMB	HCO	HSO		
Anti-JO1	AMB	HCO	HSO		
Anti-LA/SSB	AMB	HCO	HSO		
Anti-LKM-1	AMB	HCO	HSO		
Antimembrana basal	AMB	HCO	HSO		
Antimicrosomal	AMB	HCO	HSO		
Antimitocondria	AMB	HCO	HSO		
Antimitocondria, M2	AMB	HCO	HSO		
Antimúsculo cardíaco	AMB	HCO	HSO		
Antimúsculo estriado	AMB	HCO	HSO		
Antimúsculo liso	AMB	HCO	HSO		
Antineutrófilos (ANCA) C	AMB	HCO	HSO		
Antineutrófilos (ANCA) P	AMB	HCO	HSO		
Antiparietal	AMB	HCO	HSO		
Antiperoxidase tireoideana (ANTI-TPO)	AMB	HCO	HSO		
Anti-RNP	AMB	HCO	HSO		
Anti-RO/SSA	AMB	HCO	HSO		
Anti-SM	AMB	HCO	HSO		
Aspergillus, anticorpos	AMB	HCO	HSO		
Avidez de IGG para toxoplasmose (com diretriz de utilização)	AMB	HCO	HSO	PAC	DUT
Beta-2-microglobulina	AMB	HCO	HSO		

Procedimentos Laboratoriais					
Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Biotinidase atividade da, qualitativo	AMB	HCO	HSO		
Borreliose de LYME - IGG	AMB	HCO	HSO		
Borreliose de LYME - IGM	AMB	HCO	HSO		
Brucela - IGG / IGM	AMB	HCO	HSO		
C1q	AMB	HCO	HSO		
Ca 125	AMB	HCO	HSO		
Ca 15-3	AMB	HCO	HSO		
Ca 19-9	AMB	HCO	HSO		
Ca 72-4	AMB	HCO	HSO		
Candida albicans, anticorpos IGG e/ ou IGM e/ ou totais	AMB	HCO	HSO		
Caxumba, IGG e/ou IGM	AMB	HCO	HSO		
Células LE	AMB	HCO	HSO		
Chagas IGG / IGM	AMB	HCO	HSO		
Chlamydia pneumoniae, IGG / IGM	AMB	HCO	HSO		
Chlamydia psittaci, IGG / IGM	AMB	HCO	HSO		
Chlamydia trachomatis, IGG / IGM	AMB	HCO	HSO		
Cisticercose, anticorpos	AMB	HCO	HSO		
Citomegalovirus IGG / IGM	AMB	HCO	HSO		
Clostridium difficile, toxinas a e b	AMB	HCO	HSO		
Complemento c2	AMB	HCO	HSO		
Complemento c3	AMB	HCO	HSO		
Complemento c4	AMB	HCO	HSO		
Complemento CH-100	AMB	HCO	HSO		
Complemento CH-50	AMB	HCO	HSO		
Coxsackie B, anticorpos	AMB	HCO	HSO		
Crioaglutinas, dosagem	AMB	HCO	HSO		
Crioglobulinas, caracterização - imunoeletroforese	AMB	HCO	HSO		
Crioglobulinas, pesquisa	AMB	HCO	HSO		
Cultura ou estimulação dos linfócitos "in vitro" por concanavalina, PHA ou POKEWEED	AMB	HCO	HSO		
Dengue, IGG e/ou IGM	AMB	HCO	HSO		
Echovirus, anticorpos	AMB	HCO	HSO		
Entamoeba histolytica, anticorpos IGG (amebíase)	AMB	HCO	HSO		
Epstein-BARR vírus, anti-ea (antígeno precoce), IGG	AMB	HCO	HSO		
Epstein-BARR vírus, anti-ebna (antígeno nuclear), IGG	AMB	HCO	HSO		
Epstein-BARR vírus, anti-vca (antígeno do capsídeo viral), IGG e/ou IGM	AMB	HCO	HSO		
Equinococose, anticorpos totais e/ ou IGG	AMB	HCO	HSO		
Fator antinúcleo, (FAN)	AMB	HCO	HSO		
Fator B (c3 ativador, c3a; c3 proativador, c3pa)	AMB	HCO	HSO		
Fator reumatóide	AMB	HCO	HSO		
Fator reumatóide, teste do látex	AMB	HCO	HSO		
Filaria sorologia	AMB	HCO	HSO		
Giardia, sorologia	AMB	HCO	HSO		
Haemophilus influenzae anticorpo	AMB	HCO	HSO		

Procedimentos Laboratoriais

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Helicobacter pylori - IGA / IGG	AMB HCO HSO		
Hepatite a - anti-hav, IGG / IGM	AMB HCO HSO		
Hepatite b - anti-HBC, IGG (anti-antígeno "core" IGG) e/ou IGM (anti-antígeno "core" IGM)	AMB HCO HSO		
Hepatite b - anti-HBE (anti-antígeno "e")	AMB HCO HSO		
Hepatite b - anti-HBS (anti-antígeno de superfície)	AMB HCO HSO		
Hepatite b - HBEAG (antígeno "e")	AMB HCO HSO		
Hepatite b - HBSAG (antígeno de superfície)	AMB HCO HSO		
Hepatite c - anti-HCV	AMB HCO HSO		
Hepatite d - anti-HDV, IGG / IGM	AMB HCO HSO		
Hepatite e - IGG/IGM	AMB HCO HSO		
Herpes simples - IGG e/ou IGM (varicela)	AMB HCO HSO		
Herpes zoster - IGG / IGM (varicela)	AMB HCO HSO		
Histona, anticorpos	AMB HCO HSO		
Histoplasmose, anticorpos	AMB HCO HSO		
HIV - antígeno p24	AMB HCO HSO		
HIV1 e 2, pesquisa de anticorpos	AMB HCO HSO		
HIV1+ HIV2, (determinação conjunta), pesquisa de anticorpos	AMB HCO HSO		
Htlv1 e 2, pesquisa de anticorpos	AMB HCO HSO		
Iga total	AMB HCO HSO		
Igd	AMB HCO HSO		
Ige total	AMB HCO HSO		
Ige por alérgeno	AMB HCO HSO		
Ige por grupo específico	AMB HCO HSO		
IGG total	AMB HCO HSO		
IGG subclasses (1, 2, 3, 4)	AMB HCO HSO		
IGM total	AMB HCO HSO		
Imunoeletoforese, proteínas séricas	AMB HCO HSO		
Imunofluorescência direta ou indireta (antifigado)	AMB HCO HSO		
Imunoglobulina (ige)	AMB HCO HSO		
Inibidor de c1 esterase	AMB HCO HSO		
Legionella - IGG / IGM	AMB HCO HSO		
Leishmaniose - IGG / IGM	AMB HCO HSO		
Leptospirose - IGG / IGM	AMB HCO HSO		
Leptospirose, aglutinação	AMB HCO HSO		
Linfócitos t "helper" (CD-4+), contagem	AMB HCO HSO	PAC	
Linfócitos t supressores (CD-8+), contagem	AMB HCO HSO	PAC	
Listeriose, anticorpos	AMB HCO HSO		
Malária - IGG / IGM	AMB HCO HSO		
Micoplasma pneumoniae - IGG e IGM	AMB HCO HSO		
Mononucleose, anticorpos heterófilos	AMB HCO HSO		
Nitroblue tetrazolium (nbt), teste do, estimulado e espontâneo	AMB HCO HSO		
Paracoccidiodomicose, anticorpos totais / IGG	AMB HCO HSO		
Parvovirus b19, IGG /IGM	AMB HCO HSO		

Procedimentos Laboratoriais

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Pesquisa de helicobacter pylori	AMB	HCO	HSO		
Ppd (tuberculina), IDER	AMB	HCO	HSO		
Proteína c reativa	AMB	HCO	HSO		
Prova cruzada (cross-match) entre doador e receptor (realizada com linfócitos totais, linfócitos t + antiglobulina humana e com linfócitos b)	AMB	HCO	HSO		
Rubéola - IGG / IGM	AMB	HCO	HSO		
Sarampo - anticorpos IGG / IGM	AMB	HCO	HSO		
Schistosoma mansoni - IGG / IGM	AMB	HCO	HSO		
Sífilis - FTA-ABS-IGG	AMB	HCO	HSO		
Sífilis - FTA-ABS-IGM	AMB	HCO	HSO		
Sífilis - tpha	AMB	HCO	HSO		
Sífilis - vdrl (sorologia para lues)	AMB	HCO	HSO		
Tipagem HLA, LOCI A E B, métodos imunológicos (tipagem do receptor e dos candidatos a doador)	AMB	HCO	HSO		PAC
Tipagem HLA, LOCI A E B, métodos moleculares de baixa a média resolução (tipagem do receptor e dos candidatos a doador)	AMB	HCO	HSO		
Tipagem HLA, LOCI DR E DQ, métodos imunológicos (tipagem do receptor e dos candidatos a doador)	AMB	HCO	HSO		
Tipagem HLA, LOCI DR E DQ, métodos moleculares de alta resolução (tipagem do receptor e dos candidatos a doador)	AMB	HCO	HSO		
Tipagem HLA, LOCI DR E DQ, métodos moleculares de baixa a média resolução (tipagem do receptor e dos candidatos a doador)	AMB	HCO	HSO		
Toxocara canis - IGG / IGM	AMB	HCO	HSO		
Toxoplasmose - iga	AMB	HCO	HSO		
Toxoplasmose - IGG/IGM	AMB	HCO	HSO		
Vírus sincicial respiratório, IGG e/ou IGM	AMB	HCO	HSO		
Waalser-rose (fator reumatóide)	AMB	HCO	HSO		
Western blot (anticorpos anti-HCV)	AMB	HCO	HSO		
Western blot (anticorpos anti-HIV)	AMB	HCO	HSO		
Western blot (anticorpos anti-HTLV)	AMB	HCO	HSO		

Líquidos (cefalorraqueano (líquor), seminal, amniótico, sinovial e outros)

Adenosina deaminase (ADA)	AMB	HCO	HSO		
Aminoácidos no líquido cefalorraquidiano	AMB	HCO	HSO		PAC
Anticorpo antiespermatozóide	AMB	HCO	HSO		
Bioquímica LCR (proteínas + glicose + cloro; e a critério do médico assistente: lactato e LDH -lactato desidrogenase)	AMB	HCO	HSO		
Células, contagem total e específica	AMB	HCO	HSO		
Células, pesquisa de células neoplásicas (citologia oncológica)	AMB	HCO	HSO		
Clements, teste	AMB	HCO	HSO		
Cristais com luz polarizada, pesquisa	AMB	HCO	HSO		
Cryptococcus, antígeno, detecção rápida	AMB	HCO	HSO		
Eletroforese de proteínas no líquido, com concentração	AMB	HCO	HSO		
Espectrofotometria de líquido amniótico	AMB	HCO	HSO		

Procedimentos Laboratoriais

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Esperma, teste de penetração espermática, e/ou teste de capacitação espermática, e/ou teste hiposmótico (swelling test), e/ou teste de coloração vital, e/ou microbiologia (coloração de gram + cultura aeróbica), e/ou frutose, e/ou alfa-glucosidase	AMB	HCO	HSO
Epermograma (caracteres físicos, ph, fluidificação, motilidade, vitalidade, contagem e morfologia)	AMB	HCO	HSO
Fosfolípidios (relação lecitina/esfingomielina), avaliação da maturidade pulmonar fetal	AMB	HCO	
Haemophilus influenzae b, streptococcus pneumoniae, neisseria meningitidis A, B, C, antígeno, detecção rápida	AMB	HCO	HSO
Índice de imunoprodução de IGG (dosagem de albumina e IGG em soro e líquido)	AMB	HCO	HSO
LCR, microbiologia (coloração de gram + cultura aeróbica, e a critério do médico assistente, pesquisa e cultura de micobactérias e cryptococcus)	AMB	HCO	HSO
LCR, rotina (aspecto, cor, contagem global e específica de leucócitos e hemácias, proteína, glicose, cloro e, a critério do médico assistente: testes treponêmicos e não-treponêmicos da sífilis, eletroforese de proteínas com concentração, índice de imunoprodução de IGG, lactato, Idh e anticorpos para neurocisticercose)	AMB	HCO	HSO
Líquido amniótico, citologia; líquido amniótico, creatinina.	AMB	HCO	HSO
Maturidade pulmonar fetal - qualquer técnica	AMB	HCO	
Pesquisa de bandas oligoclonais no líquido por isofocalização	AMB	HCO	HSO
Proteína mielina básica, anticorpos	AMB	HCO	HSO
Punção lombar com manometria para coleta de líquido cefalorraqueano	AMB	HCO	HSO
Ragócitos, pesquisa	AMB	HCO	HSO
Rotina líquido sinovial - caracteres físicos, citologia, proteínas, ácido úrico, fator reumatóide, microbiologia (coloração de gram + cultura aeróbica e anaeróbica)	AMB	HCO	HSO

Microbiologia

Antibiograma (teste de sensibilidade a antibióticos e quimioterápicos) para micobactérias	AMB	HCO	HSO
Antibiograma (teste sensibilidade a antibióticos e quimioterápicos), para bactérias anaeróbicas e/ou aeróbicas	AMB	HCO	HSO
Antifungigrama	AMB	HCO	HSO
B.A.A.R. (Bacilo álcool-ácido resistente), pesquisa	AMB	HCO	HSO
Bacilo de hansen, pesquisa PCR	AMB	HCO	HSO
Bacterioscopia, pelo método de gram ou similar	AMB	HCO	HSO
Bordetella pertussis, cultura	AMB	HCO	HSO
Chlamydia, cultura	AMB	HCO	HSO
Cryptococcus neoformans, pesquisa	AMB	HCO	HSO
Cryptococcus neoformans, pesquisa do antígeno	AMB	HCO	HSO
Cryptosporidium, pesquisa	AMB	HCO	HSO
Cultura bacteriana (em diversos materiais biológicos)	AMB	HCO	HSO
Cultura bacteriana quantitativa (em diversos materiais biológicos)	AMB	HCO	HSO
Cultura de fezes, inclui procedimentos para isolamento e identificação de: salmonella, shigella, escherichia coli (enteropatogênica, enteroinvasora e entero-hemorrágica) e campylobacter	AMB	HCO	HSO
Cultura de urina com contagem de colônias	AMB	HCO	HSO
Cultura para bactérias anaeróbicas	AMB	HCO	HSO
Cultura para bactérias com sistema automatizado de identificação bacteriana	AMB	HCO	HSO
Cultura para fungos	AMB	HCO	HSO

Procedimentos Laboratoriais

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Cultura para micobactérias	AMB	HCO	HSO		
Cultura para vírus: enterovírus, herpesvírus, vírus influenza a e b, vírus parainfluenza tipos 1, 2, 3, adenovírus, vírus varicela-zoster, citomegalovírus, e vírus sincicial respiratório	AMB	HCO	HSO		
Estreptococo do grupo a, detecção rápida de antígeno	AMB	HCO	HSO		
Exame microscópico direto	AMB	HCO	HSO		
Filária, pesquisa	AMB	HCO	HSO		
Fungos, exame microscópico direto	AMB	HCO	HSO		
Hemocultura automatizada para bactérias	AMB	HCO	HSO		
Hemocultura para bactérias	AMB	HCO	HSO		
Leishmania, pesquisa	AMB	HCO	HSO		
Leptospira, microscopia de campo escuro	AMB	HCO	HSO		
Micoplasma e ureaplasma, cultura	AMB	HCO	HSO		
Microsporídia, pesquisa	AMB	HCO	HSO		
Paracoccidídeos, pesquisa de	AMB	HCO	HSO		
Plasmódio, pesquisa	AMB	HCO	HSO		
Pneumocysti carinii, pesquisa	AMB	HCO	HSO		
Rotavírus, pesquisa	AMB	HCO	HSO		
Sarcoptes scabiei, pesquisa	AMB	HCO	HSO		
Sensibilidade aos antibióticos e quimioterápicos por método da concentração inibitória mínima (MIC)	AMB	HCO	HSO		
Teste rápido para detecção de HIV em gestante	AMB	HCO	HSO		
Treponema pallidum, microscopia de campo escuro	AMB	HCO	HSO		
Trypanosoma cruzii, pesquisa	AMB	HCO	HSO		
Vibrio cholerae, cultura	AMB	HCO	HSO		

Urinálise

Ácido homogentísico	AMB	HCO	HSO		
Cálculos urinários, análise química	AMB	HCO	HSO		
Catecolaminas urinárias, fracionamento (dopamina, epinefrina, norepinefrina)	AMB	HCO	HSO		
Cistina	AMB	HCO	HSO		
Coproporfirinas urinárias, isômeros I e III	AMB	HCO	HSO		
Corpos cetônicos, pesquisa	AMB	HCO	HSO		
Dismorfismo eritrocitário, pesquisa	AMB	HCO	HSO		
Eletroforese de proteínas urinárias	AMB	HCO	HSO		
Fenilcetonúria, pesquisa	AMB	HCO	HSO		
Histidina, pesquisa	AMB	HCO	HSO		
Lipóides birrefringentes, pesquisa	AMB	HCO	HSO		
Melanina, pesquisa	AMB	HCO	HSO		
Metanefrinas urinárias, dosagem	AMB	HCO	HSO		
Microalbuminúria	AMB	HCO	HSO		
Mioglobina, dosagem ou pesquisa	AMB	HCO	HSO		
Osmolalidade, determinação	AMB	HCO	HSO		
Pesquisa de sulfatídeos e material metacromático na urina	AMB	HCO	HSO		
Porfobilinogênio	AMB	HCO	HSO		

Procedimentos Laboratoriais

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Porfobilinogênio, quantitativo	AMB HCO	HSO	
Proteína de bence jones, quantitativa (cadeias leves livres, kappa e lambda, urina)	AMB HCO	HSO	
Prova de concentração urinária com restrição hídrica e acetato de desmopressina (DDAVP)	AMB HCO	HSO	
Rotina de urina (exame macroscópico e físico, incluindo ph e densidade; testes químicos para glicose, proteína, corpos cetônicos, bilirrubina, hemoglobina e urobilinogênio; exame microscópico do sedimento)	AMB HCO	HSO	
Uroporfirinas, dosagem	AMB HCO	HSO	

Diversos

Exame da bile e do suco duodenal (caracteres físicos e exame microscópico e parasitológico)	AMB HCO	HSO	
Gastrociclograma - secreção basal para 60 minutos e 4 amostras após o estímulo	AMB HCO	HSO	
Pesquisa de eosinófilos em muco nasal	AMB HCO	HSO	
Teste de função pancreática após estimulação pela secretina	AMB HCO	HSO	
Teste do suor, com dosagem de cloreto	AMB HCO	HSO	

Toxicologia / monitorização terapêutica

2,5-Hexanodiona, avaliação da exposição ao hexano.	AMB HCO	HSO	
Ácido delta aminolevulínico	AMB HCO	HSO	
Ácido fenilglicólico, avaliação da exposição ao estireno	AMB HCO	HSO	
Ácido hipúrico, avaliação da exposição ao tolueno	AMB HCO	HSO	
Ácido metilmalônico, pesquisa e/ou dosagem	AMB HCO	HSO	
Ácido mandélico, avaliação da exposição ao estireno e ao etilbenzeno	AMB HCO	HSO	
Ácido metil-hipúrico, avaliação da exposição ao xileno	AMB HCO	HSO	
Ácido salicílico (salicilatos)	AMB HCO	HSO	
Ácido tricloroacético, avaliação da exposição ao tetracloroetileno	AMB HCO	HSO	
Arsênio, cádmio, cobalto, cromo, manganês, mercúrio, níquel	AMB HCO	HSO	
Carboxihemoglobina, avaliação da exposição ao monóxido de carbono ou diclorometano.	AMB HCO	HSO	
Chumbo	AMB HCO	HSO	
Colinesterase, avaliação da exposição aos inseticidas organofosforados e carbamatos	AMB HCO	HSO	
Etanol	AMB HCO	HSO	
Fenol	AMB HCO	HSO	
Flúor e fluoretos	AMB HCO	HSO	
Formaldeído	AMB HCO	HSO	
Metanol	AMB HCO	HSO	
Metil-etil-cetona	AMB HCO	HSO	
P-aminofenol, avaliação da exposição à anilina	AMB HCO	HSO	
Triclorocompostos totais, avaliação da exposição ao tricloroetano e tricloroetileno	AMB HCO	HSO	
Zinco	AMB HCO	HSO	
Zincoprotoporfirina	AMB HCO	HSO	

Biologia molecular

Chlamydia trachomatis, detecção do DNA por técnicas de hibridização ou PCR; chlamydia trachomatis, antígeno.	AMB HCO	HSO	PAC
--	---------	-----	-----

Procedimentos Laboratoriais

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Citomegalovírus - qualitativo, por PCR (com diretriz de utilização)	AMB	HCO	HSO	PAC	DUT
Hepatite B - teste quantitativo (com diretriz de utilização)	AMB	HCO	HSO	PAC	DUT
Hepatite C - genotipagem (com diretriz de utilização)	AMB	HCO	HSO	PAC	DUT
Hepatite C (qualitativo) por PCR ou BDNA	AMB	HCO	HSO	PAC	
Hepatite C (quantitativo) por PCR ou BDNA	AMB	HCO	HSO	PAC	
HIV - carga viral por PCR, NASBA ou BDNA	AMB	HCO	HSO	PAC	
HIV - qualitativo por PCR	AMB	HCO	HSO	PAC	
HIV, genotipagem (com diretriz de utilização)	AMB	HCO	HSO	PAC	DUT
HPV - tipagem por PCR	AMB	HCO	HSO	PAC	
HPV (vírus do papiloma humano) - detecção do DNA por técnicas de hibridização	AMB	HCO	HSO	PAC	
HTLV-I, por PCR	AMB	HCO	HSO	PAC	
Mycobacterium tuberculosis, detecção por PCR	AMB	HCO	HSO	PAC	

Medicina transfusional

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Transusão					
Transusão ambulatorial	AMB	HCO	HSO		
Transusão hospitalar	AMB	HCO	HSO		

Processamento

Plasmaférese terapêutica - inclui citaférese/hemaférese terapêutica	AMB	HCO	HSO		
Sangria terapêutica	AMB	HCO	HSO		
Sangue total reconstituído para exsanguíneo-transusão	AMB	HCO	HSO		
Unidade de componentes sanguíneos (concentrado de hemácias, plaquetas ou granulócitos) irradiada	AMB	HCO	HSO		
Unidade de concentrado de granulócitos	AMB	HCO	HSO		
Unidade de concentrado de hemácias	AMB	HCO	HSO		
Unidade de concentrado de hemácias lavadas	AMB	HCO	HSO		
Unidade de concentrado de hemácias leucodepletada	AMB	HCO	HSO		
Unidade de concentrado de hemácias leucorreduzida	AMB	HCO	HSO		
Unidade de concentrado de plaquetas (dupla centrifugação)	AMB	HCO	HSO		
Unidade de concentrado de plaquetas leucodepletada	AMB	HCO	HSO		
Unidade de concentrado de plaquetas leucorreduzida	AMB	HCO	HSO		
Unidade de concentrado de plaquetas por aférese	AMB	HCO	HSO		
Unidade de crioprecipitado	AMB	HCO	HSO		
Unidade de plasma fresco congelado	AMB	HCO	HSO		

Exames de qualificação no sangue do doador ou prova pré-transfusional no sangue do receptor

Aférese terapêutica	AMB	HCO	HSO		
Anti-HIV I e II por método imunoenzimático ou quimioluminescência	AMB	HCO	HSO		
Contagem de células CD34 / CD45 positivas	AMB	HCO	HSO	PAC	
Detecção de hemoglobinas anormais (investigação de hemoglobina s e de outras hemoglobinas anormais no doador de sangue)	AMB	HCO	HSO		

Medicina transfusional

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Determinação do fator RH (D), incluindo prova para d-fraco no sangue do receptor;	AMB	HCO	HSO		
Doação autóloga com recuperação intra-operatória	AMB	HCO	HSO		
Doação autóloga peri-operatória por hemodiluição normovolêmica	AMB	HCO	HSO		
Doação autóloga pré-operatória	AMB	HCO	HSO		
Doação de componentes por aférese	AMB	HCO	HSO		
Doença de chagas - teste imunoenzimático de alta sensibilidade e imunofluorescência	AMB	HCO	HSO		
Exames imunohematológicos em recém-nascidos: tipificação abo e RH, pesquisa de d fraco RH(D) e prova da antiglobulina direta)	AMB	HCO	HSO		
Fenotipagem de outros sistemas eritrocitários	AMB	HCO	HSO		
Fenotipagem do sistema RH-HR	AMB	HCO	HSO		
Hepatite B - anti-HBC, por método imunoenzimático ou por quimioluminescência	AMB	HCO	HSO		
Hepatite B - HBSAG, por método imunoenzimático ou por quimioluminescência	AMB	HCO	HSO		
Hepatite C - anti-HCV, teste imunoenzimático ou por quimioluminescência	AMB	HCO	HSO		
HTLV I e II - teste imunoenzimático ou por quimioluminescência	AMB	HCO	HSO		
Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários c/ painel de hemácias, inclui tratamento enzimático (eluição e gel)	AMB	HCO	HSO		
Imuno-hematológicos: tipificação abo, incluindo tipagem reversa e determinação do fator RH (D), incluindo prova para d-fraco e pesquisa e identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários	AMB	HCO	HSO		
Investigação da presença de anti-a ou anti-b, em soro ou plasma de neonato, com métodos que incluam uma fase antiglobulínica	AMB	HCO	HSO		
Malária, pesquisa	AMB	HCO	HSO		
Pesquisa e identificação de anticorpos irregulares no sangue do receptor	AMB	HCO	HSO		
Pesquisa qualitativa e quantitativa de anticorpos antieritrocitários naturais e irregulares (eluição, a frio e gel)	AMB	HCO	HSO		
Plaquetas - prova cruzada	AMB	HCO	HSO		
Prova de compatibilidade entre as hemácias do doador e o soro do receptor (prova de compatibilidade maior)	AMB	HCO	HSO		
Provas pré-transfusionais: retipificação abo e RH da bolsa de sangue	AMB	HCO	HSO		
Sífilis - teste treponêmico ou não-treponêmico	AMB	HCO	HSO		
Teste de coombs direto e indireto - inclui pesquisa de anticorpos e complemento	AMB	HCO	HSO		
Tipificação abo, incluindo tipagem reversa no sangue do receptor (sem tipagem reversa até 4 meses de idade);	AMB	HCO	HSO		

Procedimentos

Citomegalovírus após transplante rim ou de medula óssea por reação de cadeia de polimerase (PCR) - pesquisa quantitativa	AMB	HCO	HSO	PAC
Vírus epstein barr após transplante rim por reação de cadeia de polimerase (PCR) - pesquisa quantitativa	AMB	HCO	HSO	PAC
Exsanguíneo transfusão	AMB	HCO	HSO	
Transfusão fetal intra-uterina		HCO		

Genética

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Citogenética					
Cariótipo com bandas, biópsia de pele ou outros tecidos	AMB	HCO	HSO		
Cariótipo com bandas, material de aborto ou natimorto	AMB	HCO	HSO		
Cariótipo com bandas, para doenças hematológicas, sangue periférico, tecidos linfóides e medula óssea	AMB	HCO	HSO		
Cariótipo com bandas, sangue fetal	AMB	HCO			
Cariótipo com bandas, sangue periférico	AMB	HCO	HSO		
Cariótipo com bandas, vilosidades coriônicas	AMB	HCO	HSO		
Cariótipo com pesquisa de troca de cromátides irmãs	AMB	HCO	HSO		
Cariótipo com técnicas de alta resolução (estudo em prometáfase)	AMB	HCO	HSO		
Cromossomo philadélfia	AMB	HCO	HSO		
Cariótipo para síndromes de quebras cromossômicas, sangue periférico	AMB	HCO	HSO		
Deteção de anormalidades dos cromossomos x ou y (sangue periférico ou esfregaço de mucosa bucal), por fish	AMB	HCO	HSO		
Estudo citogenético para doenças neoplásicas malignas, diversos materiais	AMB	HCO	HSO		
Estudo de alterações cromossômicas em leucemias por fish (fluorescence in situ hybridization)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Líquido amniótico, cariótipo com bandas	AMB	HCO			
Pesquisa de microdeleções/microduplicações por fish (fluorescence in situ hybridization) - com diretriz de utilização	AMB	HCO	HSO	PAC	DUT

Genética bioquímica

Aminoácidos urinários ou plasmáticos, análise quantitativa	AMB	HCO	HSO	PAC	
Avaliação de risco de anomalias cromossômicas	AMB	HCO		PAC	
Avaliação de risco de anomalias cromossômicas e defeitos de fechamento de tubo neural	AMB	HCO		PAC	
Carboidratos urinários, análise qualitativa	AMB	HCO	HSO	PAC	
Determinação da atividade enzimática da 1,4-alfa-glicosidase em fibroblastos	AMB	HCO	HSO	PAC	
Determinação da atividade enzimática da alfa-d-manosidase em leucócitos e fibroblastos	AMB	HCO	HSO	PAC	
Determinação da atividade enzimática da alfa-galactosidase em leucócitos, soro e fibroblastos	AMB	HCO	HSO	PAC	
Determinação da atividade enzimática da alfa-l-fucosidase em leucócitos ou fibroblastos	AMB	HCO	HSO	PAC	
Determinação da atividade enzimática da alfa-l-iduronidase em leucócitos ou fibroblastos	AMB	HCO	HSO	PAC	
Determinação da atividade enzimática da alfa-n-acetilglicosaminidase em soro ou fibroblastos	AMB	HCO	HSO	PAC	
Determinação da atividade enzimática da arilsulfatase a em leucócitos e fibroblastos	AMB	HCO	HSO	PAC	
Determinação da atividade enzimática da arilsulfatase b em fibroblastos	AMB	HCO	HSO	PAC	
Determinação da atividade enzimática da beta-galactosidase em leucócitos ou fibroblastos	AMB	HCO	HSO	PAC	
Determinação da atividade enzimática da beta-glicosidase em leucócitos ou fibroblastos	AMB	HCO	HSO	PAC	
Determinação da atividade enzimática da beta-glicuronidase em fibroblastos	AMB	HCO	HSO	PAC	
Determinação da atividade enzimática da esfingomielinase em fibroblastos	AMB	HCO	HSO	PAC	
Determinação da atividade enzimática da galactocerebrosidase em leucócitos e fibroblastos	AMB	HCO	HSO	PAC	

Genética

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Determinação da atividade enzimática da hexosaminidase a e total em soro, leucócitos ou fibroblastos	AMB	HCO	HSO	PAC	
Determinação da atividade enzimática da iduronato 2-sulfatase em fibroblastos	AMB	HCO	HSO	PAC	
Determinação da atividade enzimática da n-acetilgalactosamina-6-sulfatase em fibroblastos	AMB	HCO	HSO	PAC	
Dosagem quantitativa de ácidos graxos de cadeia muito longa para o diagnóstico de erros inatos do metabolismo (EIM)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Glicosaminoglicanos urinários, dosagem quantitativa ou análise qualitativa	AMB	HCO	HSO	PAC	
Porfirinas urinárias ou plasmáticas, fracionamento e quantificação	AMB	HCO	HSO	PAC	
Testes de erros inatos do metabolismo, qualitativos, na urina	AMB	HCO	HSO	PAC	

Genética molecular

Análise molecular de DNA (com diretriz de utilização)	AMB	HCO	HSO	PAC	DUT
BCR/ABL, pesquisa de translocação	AMB	HCO	HSO	PAC	
Fator V leiden, análise de mutação (com diretriz de utilização)	AMB	HCO	HSO	PAC	DUT
Protrombina, pesquisa de mutação (com diretriz de utilização)	AMB	HCO	HSO	PAC	DUT
Translocação pml/rar-a	AMB	HCO	HSO	PAC	

Anatomia patológica e citopatologia

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
---------------	-------------	--	--	-----	-------

Procedimentos

Análise de DNA (conteúdo e ploidia) por citometria de fluxo	AMB	HCO	HSO	PAC	
Colorações especiais, quando necessárias aos procedimentos anatomopatológicos	AMB	HCO	HSO	PAC	
Deteção de receptores de secreção hormonal e/ou deteção de marcadores de células neoplásicas e/ou deteção de fatores de proliferação celular, de angiogênese tumoral, oncogenes e proteínas associadas e/ou ensaio de receptor de estrogênio e progesterona em bloco de parafina	AMB	HCO	HSO	PAC	
HPV (vírus do papiloma humano), deteção por técnicas imuno-histoquímicas	AMB	HCO	HSO	PAC	
Procedimento colpocitológico hormonal simples ou seriado	AMB	HCO	HSO		
Procedimento diagnóstico anatomopatológico em material proveniente de biópsias simples, PAAF, "imprint" e "cell-block"	AMB	HCO	HSO		
Procedimento diagnóstico anatomopatológico em peça anatômica ou cirúrgica simples ou complexa	AMB	HCO	HSO		
Procedimento diagnóstico anatomopatológico (em peça cirúrgica, material de punção/biópsia e citologia esfoliativa da região buco-maxilo-facial)	OD	AMB	HCO	HSO	
Procedimento diagnóstico anatomopatológico por congelação durante ato cirúrgico	AMB	HCO	HSO		
Procedimento diagnóstico citopatológico oncótico de líquidos e raspados cutâneos	AMB	HCO	HSO		
Procedimento diagnóstico citopatológico oncótico de material cérvico-vaginal	AMB	HCO	HSO		
Procedimento diagnóstico em grupos de linfonodos, estruturas vizinhas e margens cirúrgicas, de peças anatômicas simples ou complexas	AMB	HCO	HSO		
Procedimento diagnóstico em imunofluorescência, direta e indireta	AMB	HCO	HSO		
Procedimento diagnóstico em revisão de lâminas	AMB	HCO	HSO		
Procedimento diagnóstico por hibridização "in situ" ou hibridização "in situ" por fluorescência	AMB	HCO	HSO	PAC	
Punção aspirativa com agulha fina (órgãos ou estruturas superficiais)	AMB	HCO	HSO		
Punção aspirativa com agulha fina de massas, órgãos ou estruturas profundas orientada ou não por imagem	AMB	HCO	HSO		

Anatomia patológica e citopatologia

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Receptor de estrogênio, ensaio imuno-histoquímico	AMB	HCO	HSO	PAC	
Receptor de progesterona, ensaio imuno-histoquímico	AMB	HCO	HSO	PAC	
Urease, teste rápido para helicobacter pylori	AMB	HCO	HSO		

Medicina nuclear

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
---------------	-------------	--	--	-----	-------

Cardiovascular - *in vivo*

Angiografia carotídea (via femoral)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Angiografia radioisotópica	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia do miocárdio (infarto agudo)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia do miocárdio com fluordeoxiglicose (fdg-flúor-18)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia do miocárdio perfusão - estresse farmacológico	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia do miocárdio perfusão - estresse físico	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia do miocárdio perfusão - repouso	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia sincronizada das câmaras cardíacas - esforço	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia sincronizada das câmaras cardíacas - repouso	AMB	HCO	HSO	PAC	
Fluxo sanguíneo das extremidades	AMB	HCO	HSO	PAC	
Quantificação de "shunt" da direita para a esquerda	AMB	HCO	HSO	PAC	
Quantificação de "shunt" periférico	AMB	HCO	HSO	PAC	
Venografia radioisotópica	AMB	HCO	HSO	PAC	

Digestivo - *in vivo*

Cintilografia das glândulas salivares com ou sem estímulo	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia do fígado e do baço	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia do fígado e vias biliares	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia para detecção de hemorragia digestória	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia para determinação do tempo de esvaziamento gástrico	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia para estudo de trânsito esofágico (líquidos e semi-sólidos)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia para pesquisa de divertículo de meckel	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia para pesquisa de refluxo gastro-esofágico	AMB	HCO	HSO	PAC	
Fluxo sanguíneo hepático (qualitativo e quantitativo)	AMB	HCO	HSO	PAC	

Endócrino - *in vivo*

Cintilografia da tireóide e/ou captação (iodo - 131 ou 123)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia da tireóide e/ou captação (tecnécio - 99M TC)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia das paratireóides	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia de corpo inteiro para pesquisa de metástases (PCI)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Teste de estímulo com TSH recombinante	AMB	HCO	HSO	PAC	
Teste de supressão da tireóide com t3	AMB	HCO	HSO	PAC	
Teste do perclorato	AMB	HCO	HSO	PAC	

Geniturinário - *in vivo*

Cintilografia renal dinâmica	AMB	HCO	HSO	PAC	
------------------------------	-----	-----	-----	-----	--

Medicina nuclear

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Cintilografia renal dinâmica com diurético ou inibidor da ECA	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia renal estática (quantitativa ou qualitativa)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia testicular (escrotal)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cistocintilografia direta	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cistocintilografia indireta	AMB	HCO	HSO	PAC	
Determinação da filtração glomerular	AMB	HCO	HSO	PAC	
Determinação do fluxo plasmático renal	AMB	HCO	HSO	PAC	

Hematológico - *in vivo*

Cintilografia do sistema retículo-endotelial (medula óssea)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Demonstração do seqüestro de hemácias pelo baço	AMB	HCO	HSO	PAC	
Determinação da sobrevivência de hemácias	AMB	HCO	HSO	PAC	
Determinação do volume eritrocitário	AMB	HCO	HSO	PAC	
Determinação do volume plasmático	AMB	HCO	HSO	PAC	
Teste de absorção de vitamina B12 com cobalto - 57 (teste de schilling)	AMB	HCO	HSO	PAC	

Músculo - esquelético - *in vivo*

Cintilografia óssea (corpo total)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Fluxo sanguíneo ósseo	AMB	HCO	HSO	PAC	

Nervoso - *in vivo*

Cintilografia cerebral	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia de perfusão cerebral	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cisternocintilografia	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cisternocintilografia para pesquisa de fistula líquórica	AMB	HCO	HSO	PAC	
Estudo do trânsito líquórico	AMB	HCO	HSO	PAC	
Fluxo sanguíneo cerebral	AMB	HCO	HSO	PAC	
Mielocintilografia	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ventrículo-cintilografia	AMB	HCO	HSO	PAC	

Oncologia / infectologia - *in vivo*

Cintilografia com análogo de somatostatina	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia com gálio-67	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia com leucócitos marcados	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia com mibg (metaiodobenzilguanidina)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia de mama	AMB	HCO	HSO	PAC	
Demarcação radioisotópica de lesões tumorais	AMB	HCO	HSO	PAC	
Deteção intraoperatória radioguiada de lesões tumorais	AMB	HCO	HSO	PAC	
Deteção intraoperatória radioguiada de linfonodo sentinela	AMB	HCO	HSO	PAC	
Linfocintilografia	AMB	HCO	HSO	PAC	
Pet-scan oncológico (com diretriz de utilização)	AMB			PAC	DUT
Quantificação da captação pulmonar com gálio-67	AMB	HCO	HSO	PAC	

Respiratório - *in vivo*

Cintilografia para detecção de aspiração pulmonar	AMB	HCO	HSO	PAC	
---	-----	-----	-----	-----	--

Medicina nuclear

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Cintilografia pulmonar (inalação)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Cintilografia pulmonar (perfusão)	AMB	HCO	HSO	PAC	

Terapia - *in vivo*

Tratamento com metaiodobenzilguanidina (MIBG)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Tratamento da policitemia vera	AMB	HCO	HSO	PAC	
Tratamento de câncer da tireóide	AMB	HCO	HSO	PAC	
Tratamento de dor óssea causada por metástase com samário-136 ou estrôncio-90	AMB	HCO	HSO	PAC	
Tratamento de hipertireoidismo-bócio nodular tóxico (graves)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Tratamento de hipertireoidismo-bócio nodular tóxico (plummer)	AMB	HCO	HSO	PAC	

Outros - *in vivo*

Imunocintilografia (anticorpos monoclonais)	AMB	HCO	HSO	PAC	
---	-----	-----	-----	-----	--

Métodos diagnósticos por imagem

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Radiografias					
Ampliação ou magnificação de lesão mamária	AMB	HCO	HSO		
Angiografia por cateterismo não seletivo, seletivo ou superseletivo	AMB	HCO	HSO	PAC	
Angiografia por punção	AMB	HCO	HSO	PAC	
Angiografia transoperatória de posicionamento		HCO	HSO		
Aortografia abdominal por punção translombar		HCO	HSO	PAC	
Artrografia ou pneumoartrografia	AMB	HCO	HSO		
Avaliação hemodinâmica por cateterismo (aferimento de pressão ou fluxo arterial ou venoso)	AMB	HCO	HSO		
Cavernosografia	AMB	HCO	HSO	PAC	
Clister ou enema opaco (duplo contraste)	AMB	HCO	HSO		
Colangiografia intra-operatória	AMB	HCO	HSO		
Colangiografia pós-operatória (pelo dreno)	AMB	HCO	HSO		
Colangiografia transcutânea	AMB	HCO	HSO		
Colangiopancreatografia retrógrada	AMB	HCO	HSO	PAC	
Dacriocistografia	AMB	HCO	HSO		
Defecograma	AMB	HCO	HSO		
Deglutograma ou videodeglutograma	AMB	HCO	HSO		
Densitometria óssea - qualquer segmento	AMB	HCO	HSO		
Drenagem percutânea orientada por RX (acrescentar o exame de base)	AMB	HCO	HSO		
Ductografia	AMB	HCO	HSO		
Escanometria	AMB	HCO	HSO		
Esplenoportografia percutânea	AMB	HCO	HSO	PAC	
Estudo do delgado com duplo contraste	AMB	HCO	HSO		
Fármaco-cavernosografia (dinâmica)	AMB	HCO	HSO		
Fistulografia	AMB	HCO	HSO		
Flebografia por punção venosa	AMB	HCO	HSO	PAC	

Métodos diagnósticos por imagem

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Flebografia retrógrada por cateterismo	AMB	HCO	HSO	PAC	
Histerossalpingografia	AMB	HCO	HSO		
Linfangiadenografia	AMB	HCO	HSO	PAC	
Mamografia convencional	AMB	HCO	HSO		
Mamografia digital (com diretriz de utilização)	AMB	HCO	HSO	PAC	DUT
Mielografia	AMB	HCO	HSO	PAC	
Morfometria digital (coluna ou fêmur)	AMB	HCO	HSO		
Pielografia ascendente	AMB	HCO	HSO		
Planigrafia de coluna vertebral	AMB	HCO	HSO		
Planigrafia de osso	AMB	HCO	HSO		
Planigrafia de tórax, mediastino ou laringe	AMB	HCO	HSO		
Planigrafia linear de crânio ou sela túrcica ou face ou mastóide	AMB	HCO	HSO		
Pneumomiografia segmentar	AMB	HCO	HSO		
Portografia trans-hepática	AMB	HCO	HSO	PAC	
Punção aspirativa orientada por RX (acrescentar o exame de base)	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de abdome agudo	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de abdome simples	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de adenóides ou cavum	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de antebraço	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de arcos zigomáticos ou malar ou apófises estilóides	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de articulação acromioclavicular	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de articulação coxofemoral (quadril)	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de articulação escapuloumeral (ombro)	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de articulação esternoclavicular	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de articulação temporomandibular	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de articulação tibiotársica (tornozelo)	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de articulações sacroilíacas	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de bacia	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de braço	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de calcâneo	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de clavícula	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de coluna cervical	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de coluna dorsal	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de coluna dorso-lombar	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de coluna lombo-sacra	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de coluna total (telespondilografia)	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de coração e vasos da base	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de costelas	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de cotovelo	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de coxa	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de crânio	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de escápula	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de esôfago	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de esôfago - hiato - estômago e duodeno	AMB	HCO	HSO		

Métodos diagnósticos por imagem

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Radiografia de esterno	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de estômago e duodeno	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de joelho	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de laringe ou hipofaringe ou pescoço (partes moles)	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de mandíbula/maxila	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de mão ou quirodático	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de mãos e punhos para idade óssea	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de órbitas	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de orelha, mastóides ou rochedos	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de ossos da face	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de patela	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de pé ou pododático	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de perna	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de punho	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de sacro-coccix	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de seios da face	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de sela túrcica	AMB	HCO	HSO		
Radiografia de tórax	AMB	HCO	HSO		
Radiografia interproximal (bite-wing)	OD				
Radiografia oclusal	OD				
Radiografia panorâmica de mandíbula/maxila (ortopantomografia)	OD	AMB	HCO	HSO	
Radiografia panorâmica dos membros inferiores		AMB	HCO	HSO	
Radiografia periapical	OD				
Radioscopia diagnóstica	AMB	HCO	HSO		
Radioscopia para acompanhamento de procedimento cirúrgico	AMB	HCO	HSO		
Sialografia	AMB	HCO	HSO		
Teste de oclusão de artéria carótida ou vertebral	AMB	HCO	HSO	PAC	
Tomografia renal	AMB	HCO	HSO		
Trânsito e morfologia do aparelho digestivo	AMB	HCO	HSO		
Uretrocistografia	AMB	HCO	HSO		
Urografia venosa com bexiga pré e pós-miccional	AMB	HCO	HSO		
Urografia venosa com nefrotomografia	AMB	HCO	HSO		
Urografia venosa minutada 1-2-3	AMB	HCO	HSO		

Métodos intervencionistas diagnósticos e terapêuticos por imagem

Angioplastia arterial ou venosa	HCO	HSO	PAC	
Angioplastia em enxertos venosos e/ou arteriais com ou sem implante de stent com ou sem uso de dispositivo de proteção embólica distal	HCO	HSO	PAC	
Angioplastia transluminal percutânea	HCO	HSO	PAC	
Aterectomia percutânea orientada por RX	HCO	HSO	PAC	
Cateterismo arterial para quimioterapia	HCO	HSO		
Colecistostomia percutânea orientada por RX, US ou TC	HCO	HSO	PAC	
Colocação de cateter venoso central ou portocath	HCO	HSO	PAC	
Colocação de filtro de vci para prevenção de tep	HCO	HSO	PAC	
Colocação de stent biliar	HCO	HSO	PAC	

Métodos diagnósticos por imagem

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Colocação de stent em traquéia ou brônquio	HCO	HSO	PAC
Colocação de stent esofágico, intestinal ou retal	HCO	HSO	PAC
Colocação de stent renal	HCO	HSO	PAC
Colocação de stent vascular (arterial ou venoso)	HCO	HSO	PAC
Colocação percutânea de cateter pielovesical	HCO	HSO	PAC
Colocação percutânea de stent vascular	HCO	HSO	PAC
Dilatação percutânea de estenose biliar cicatricial	HCO	HSO	PAC
Dilatação percutânea de estenose de conduto urinário	HCO	HSO	PAC
Dilatação percutânea de estenose de ducto pancreático	HCO	HSO	PAC
Discografia	HCO	HSO	PAC
Drenagem percutânea de cisto ou abscesso renal	AMB	HCO	HSO
Drenagem percutânea de cisto ou abscesso hepático ou pancreático	AMB	HCO	HSO
Drenagem percutânea de coleção abdominal , retroperitoneal, pélvica orientada ou não por US ou TC	AMB	HCO	HSO
Drenagem percutânea de coleção pleural	AMB	HCO	HSO
Drenagem percutânea de coleção pulmonar ou mediastinal orientada ou não por US ou TC	AMB	HCO	HSO
Drenagem percutânea de pneumotórax	AMB	HCO	HSO
Drenagem percutânea de via biliar	AMB	HCO	HSO
Drenagem percutânea orientada por imagem	AMB	HCO	HSO
Embolização arterial para tratamento de priapismo	HCO	HSO	PAC
Embolização brônquica para tratamento de hemoptise	HCO	HSO	PAC
Embolização de aneurisma cerebral	HCO	HSO	PAC
Embolização de aneurisma ou pseudoaneurisma visceral	HCO	HSO	PAC
Embolização de artéria renal para nefrectomia	HCO	HSO	PAC
Embolização de fístula arteriovenosa	HCO	HSO	PAC
Embolização de hemorragia digestiva	HCO	HSO	PAC
Embolização de malformação arteriovenosa cerebral ou medular	HCO	HSO	PAC
Embolização de malformação vascular	HCO	HSO	PAC
Embolização de pseudoaneurisma	HCO	HSO	PAC
Embolização de ramo portal	HCO	HSO	PAC
Embolização de ramos hipogástricos para tratamento de sangramento ginecológico	HCO	HSO	PAC
Embolização de tumor - qualquer localização (exceto para artéria uterina)	HCO	HSO	PAC
Embolização de varizes esofágicas ou gástricas	HCO	HSO	PAC
Embolização de veia espermática para tratamento de varicocele	HCO	HSO	PAC
Embolização esplênica para tratamento de hiperesplenismo ou outra situação	HCO	HSO	PAC
Embolização para tratamento de epistaxe	HCO	HSO	PAC
Embolização para tratamento de impotência	HCO	HSO	PAC
Embolização pulmonar para tratamento de fístula arteriovenosa ou outra situação	HCO	HSO	PAC
Embolização seletiva de fístula ou aneurisma renal para tratamento de hematúria	HCO	HSO	PAC
Esclerose percutânea de cisto pancreático	HCO	HSO	PAC
Esclerose percutânea de malformações venosas	HCO	HSO	PAC
Esclerose percutânea de nódulos benignos dirigida ou não por RX, US, TC, RM	HCO	HSO	PAC
Exérese percutânea de tumor orientada por RX, US, TC ou RM	HCO	HSO	PAC
Gastrostomia percutânea orientada por RX ou TC	HCO	HSO	PAC

Métodos diagnósticos por imagem

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Implante de endoprótese em aneurisma ou dissecação de aorta abdominal ou torácica com stent revestido (stent-graft)		HCO	HSO		PAC
Litotripsia mecânica de cálculos renais orientada por RX ou US	AMB	HCO	HSO		PAC
Manipulação de drenos pós-drenagem orientada ou não por imagem		HCO	HSO		PAC
Nefrostomia percutânea orientada por RX, US, TC ou RM		HCO	HSO		PAC
Osteoplastia ou discectomia percutânea (vertebroplastia e outras)	AMB	HCO	HSO		PAC
Paracentese orientada por RX ou US	AMB	HCO	HSO		PAC
Pielografia percutânea orientada por métodos de imagem		HCO	HSO		PAC
Punção aspirativa ou biópsia orientada por imagem	AMB	HCO	HSO		PAC
Quimioembolização para tratamento de tumor hepático		HCO	HSO		PAC
Quimioterapia por cateter		HCO	HSO		PAC
Quimioterapia sistêmica	AMB	HCO	HSO		PAC
Quimioterapia sistêmica com isolamento protetor		HCO	HSO		PAC
Repermeabilização/recanalização tubária - exceto para reversão de laqueadura tubária		HCO	HSO		PAC
Retirada percutânea de cálculos biliares orientada por RX, US ou TC		HCO	HSO		PAC
Retirada percutânea de cálculos renais orientada por RX, US ou TC		HCO	HSO		PAC
Retirada percutânea de corpo estranho intravascular		HCO	HSO		PAC
Sinusografia (abscessografia)	AMB	HCO	HSO		PAC
Tips - anastomose porto-cava percutânea para tratamento de hipertensão portal		HCO	HSO		PAC
Traqueotomia percutânea orientada por RX ou TC		HCO	HSO		PAC
Tratamento do vasoespasma		HCO	HSO		PAC
Trombectomia		HCO	HSO		PAC
Trombólise medicamentosa arterial ou venosa		HCO	HSO		PAC

Ultra-sonografia diagnóstica

Doppler colorido arterial de membros inferiores	AMB	HCO	HSO		
Doppler colorido arterial de membros superiores	AMB	HCO	HSO		
Doppler colorido de aorta e artérias renais	AMB	HCO	HSO		
Doppler colorido de aorta e ilíacas	AMB	HCO	HSO		
Doppler colorido de artérias viscerais (mesentéricas superior e inferior e tronco celiaco)	AMB	HCO	HSO		
Doppler colorido de hemangioma	AMB	HCO	HSO		
Doppler colorido de órgãos ou estruturas (inclui coração)	AMB	HCO	HSO		
Doppler colorido de vasos cervicais arteriais (carótidas e vertebrais)	AMB	HCO	HSO		
Doppler colorido de vasos cervicais venosos (subclávias e jugulares)	AMB	HCO	HSO		
Doppler colorido de veia cava superior ou inferior	AMB	HCO	HSO		
Doppler colorido peniano com ou sem fármaco-indução	AMB	HCO	HSO		
Doppler colorido transcraniano ou transfontanela	AMB	HCO	HSO		
Doppler colorido venoso de membros inferiores	AMB	HCO	HSO		
Doppler colorido venoso de membros superiores	AMB	HCO	HSO		
Duplex scan vascular periférico	AMB	HCO	HSO		
Doppler colorido de artérias penianas	AMB	HCO	HSO		
Ecodoppler cardiograma com contraste intracavitário	AMB	HCO	HSO		
Ecodoppler cardiograma com contraste para perfusão miocárdica	AMB	HCO	HSO		

Métodos diagnósticos por imagem

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Ecodopplercardiograma com estresse farmacológico/estresse físico	AMB HCO	HSO	
Ecodopplercardiograma fetal com mapeamento de fluxo	AMB HCO		
Ecodopplercardiograma transesofágico	AMB HCO	HSO	
Ecodopplercardiograma transtorácico	AMB HCO	HSO	
Estudo de vaso com doppler pulsado contínuo convencional	AMB HCO	HSO	
Ultrassonografia articular	AMB HCO	HSO	
Ultrassonografia biomicroscópica ocular	AMB HCO	HSO	
Ultrassonografia de abdome inferior feminino	AMB HCO	HSO	
Ultrassonografia de abdome inferior masculino	AMB HCO	HSO	
Ultrassonografia de abdome superior	AMB HCO	HSO	
Ultrassonografia de abdome total	AMB HCO	HSO	
Ultrassonografia de aparelho urinário feminino	AMB HCO	HSO	
Ultrassonografia de aparelho urinário masculino	AMB HCO	HSO	
Ultrassonografia de estruturas superficiais ou partes moles	AMB HCO	HSO	
Ultrassonografia de glândulas salivares	AMB HCO	HSO	
Ultrassonografia de globo ocular com ou sem doppler colorido	AMB HCO	HSO	
Ultrassonografia de mama	AMB HCO	HSO	
Ultrassonografia de órgãos superficiais (tireóide, escroto, pênis ou crânio)	AMB HCO	HSO	
Ultrassonografia transretal	AMB HCO	HSO	
Ultrassonografia de retroperitônio (grandes vasos ou adrenais)	AMB HCO	HSO	
Ultrassonografia dermatológica - pele e subcutâneo	AMB HCO	HSO	
Ultrassonografia diagnóstica ocular	AMB HCO	HSO	
Ultrassonografia obstétrica com translucência nual	AMB HCO		
Ultrassonografia obstétrica convencional com ou sem doppler colorido	AMB HCO		
Ultrassonografia obstétrica endovaginal	AMB HCO		
Ultrassonografia obstétrica morfológica	AMB HCO		
Ultrassonografia obstétrica: perfil biofísico fetal	AMB HCO		
Ultrassonografia torácica extracardiaca	AMB HCO	HSO	
Ultrassonografia transvaginal (inclui abdome inferior feminino)	AMB HCO	HSO	
Ultrassonografia transvaginal para controle de ovulação (inclui abdome inferior feminino)	AMB HCO	HSO	

Ultra-sonografia intervencionista

Doppler colorido intra-operatório	HCO	HSO	
Ecodopplercardiograma transoperatório - transesofágico ou epicárdico	AMB HCO	HSO	
Punção aspirativa orientada por US	AMB HCO	HSO	
Punção vascular orientada por US	AMB HCO	HSO	
Redução de invaginação intestinal por enema, orientada por US	AMB HCO	HSO	PAC
Ultrassonografia transretal com biópsia	HCO	HSO	PAC
Ultrassonografia obstétrica (com amniocentese, biópsia ou punção aspirativa)	AMB HCO		

Tomografia computadorizada

Angiotomografia (crânio, pescoço, tórax, abdome superior ou pelve) - arterial ou venosa (exclui tomografia multislice)	AMB HCO	HSO	PAC
Angiotomografia de aorta abdominal	AMB HCO	HSO	PAC

Métodos diagnósticos por imagem

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Angiotomografia de aorta torácica	AMB	HCO	HSO	PAC	
Angiotomografia coronariana (com diretriz de utilização)	AMB	HCO	HSO	PAC	DUT
Tomografia computadorizada de abdome superior	AMB	HCO	HSO	PAC	
Tomografia computadorizada de abdome total (abdome superior, pelve e retroperitônio)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Tomografia computadorizada de articulação (esternoclavicular, ombro, cotovelo, punho, sacroilíaca, coxofemoral, joelho ou pé)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Tomografia computadorizada de articulações temporomandibulares	AMB	HCO	HSO	PAC	
Tomografia de coerência óptica (com diretriz de utilização)	AMB	HCO	HSO	PAC	DUT
Tomografia computadorizada de coluna cervical, dorsal ou lombar	AMB	HCO	HSO	PAC	
Tomografia computadorizada de crânio, sela túrcica ou órbitas	AMB	HCO	HSO	PAC	
Tomografia computadorizada de face ou seios da face	AMB	HCO	HSO	PAC	
Tomografia computadorizada de mandíbula/maxila	AMB	HCO	HSO	PAC	
Tomografia computadorizada de mastóides ou orelhas	AMB	HCO	HSO	PAC	
Tomografia computadorizada de pelve ou bacia	AMB	HCO	HSO	PAC	
Tomografia computadorizada de pescoço (partes moles, laringe, tireóide e faringe)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Tomografia computadorizada de segmentos apendiculares (braço, antebraço, mão, coxa, perna ou pé)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Tomografia computadorizada de tórax	AMB	HCO	HSO	PAC	

Tomografia computadorizada intervencionista

Drenagem percutânea orientada por TC	AMB	HCO	HSO	PAC	
Punção aspirativa orientada por TC	AMB	HCO	HSO	PAC	
Tomomielografia	AMB	HCO	HSO	PAC	

Ressonância magnética

Angio-RM (crânio, pescoço, tórax, abdome superior ou pelve) - arterial ou venosa	AMB	HCO	HSO	PAC	
Angio-RM de aorta abdominal	AMB	HCO	HSO	PAC	
Angio-RM de aorta torácica	AMB	HCO	HSO	PAC	
Artro-RM (inclui a punção articular)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Hidro-RM (colângio-RM, uro-RM, mielo-RM, cialo-RM ou cistografia por RM)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética articular	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética de abdome superior (fígado, pâncreas, baço, rins, supra-renais, retroperitônio)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética de articulação temporomandibular	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética de bacia (articulações sacroilíacas)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética de base do crânio	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética de bolsa escrotal	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética de coluna cervical, dorsal ou lombar	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética de coração - morfológico e funcional (com ou sem perfusão, viabilidade miocárdica e estresse)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética de coxa	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética de crânio (encéfalo)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética de face ou seios da face	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética de mama	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética de mão	AMB	HCO	HSO	PAC	

Métodos diagnósticos por imagem

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Ressonância magnética de membro superior	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética de órbitas	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética de ossos temporais	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética de pé (antepé)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética de pelve	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética de pênis	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética de perna	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética de pescoço (nasofaringe, orofaringe, laringe, traquéia, tireóide, paratireóide)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética de plexo braquial (desfiladeiro torácico) ou lombossacral	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética de sela túrcica (hipófise)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética de tórax (mediastino, pulmão, parede torácica)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Ressonância magnética fetal	AMB	HCO		PAC	

Radioterapia

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
Radioterapia megavoltagem					
Irradiação de meio-corpo	AMB	HCO	HSO	PAC	
Irradiação de pele total	AMB	HCO	HSO	PAC	
Irradiação do corpo inteiro	AMB	HCO	HSO	PAC	
Profilaxia/terapia de ginecomastia (homem sob hormonioterapia)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Radiocirurgia (por estereotaxia ou gama-knife)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Radioterapia anti-inflamatória	AMB	HCO	HSO	PAC	
Radioterapia conformada tridimensional - para cabeça e pescoço, sistema nervoso central (SNC), mama, pulmão e pelve	AMB	HCO	HSO	PAC	
Radioterapia convencional com acelerador linear com fótons e elétrons	AMB	HCO	HSO	PAC	
Radioterapia convencional com acelerador linear com unidade de telecobalto	AMB	HCO	HSO	PAC	
Radioterapia convencional com acelerador linear só com fótons	AMB	HCO	HSO	PAC	
Radioterapia de hemangioma	AMB	HCO	HSO	PAC	
Radioterapia estereotáxica fracionada	AMB	HCO	HSO	PAC	
Radioterapia para profilaxia de quelóide	AMB	HCO	HSO	PAC	

Braquiterapia de alta taxa de dose (BATD)

Braquiterapia intersticial	AMB	HCO	HSO	PAC	
Braquiterapia intracavitária	AMB	HCO	HSO	PAC	
Braquiterapia intraluminal	AMB	HCO	HSO	PAC	
Braquiterapia por moldagem ou contato	AMB	HCO	HSO	PAC	
Braquiterapia intersticial		HCO	HSO	PAC	
Braquiterapia intracavitária		HCO	HSO	PAC	
Braquiterapia oftálmica		HCO	HSO	PAC	
Braquiterapia por moldagem ou contato		HCO	HSO	PAC	

Radioterapia

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
---------------	-------------	--	--	-----	-------

Radioterapia de ortovoltagem

Radioterapia para profilaxia de quelóide		HCO	HSO	PAC	
Roentgenterapia	AMB	HCO	HSO	PAC	

Betaterapia

Betaterapia oftálmica	AMB	HCO	HSO	PAC	
Betaterapia para profilaxia de pterígio	AMB	HCO	HSO	PAC	

Procedimentos secundários

Anestesia (inserção da placa para braquiterapia oftálmica)		HCO	HSO	PAC	
Anestesia (inserção de cateteres)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Anestesia para radioterapia externa	AMB	HCO	HSO	PAC	
Colimação	AMB	HCO	HSO	PAC	
Filmes de verificação	AMB	HCO	HSO	PAC	
Imobilizador de cabeça e pescoço e membros	AMB	HCO	HSO	PAC	
Imobilizador de tórax, abdome e pêlviz	AMB	HCO	HSO	PAC	
Implantação de halo para radiocirurgia	AMB	HCO	HSO	PAC	
Inserção da placa para braquiterapia oftálmica		HCO	HSO	PAC	
Inserção dos cateteres	AMB	HCO	HSO		
Planejamento complexo (com computador)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Planejamento simples (sem computador)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Planejamento tridimensional	AMB	HCO	HSO	PAC	
Simulação complexa (com tomografia computadorizada)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Simulação intermediária (sem tomografia computadorizada e com contraste)	AMB	HCO	HSO	PAC	
Simulação simples (sem tomografia computadorizada)	AMB	HCO	HSO	PAC	

Exames específicos

Procedimentos	Segmentação			PAC	D. Ut
---------------	-------------	--	--	-----	-------

Procedimentos

Angiofluoresceinografia ocular	AMB	HCO	HSO		
Angiografia ocular com indocianina verde	AMB	HCO	HSO		
Avaliação de vias lacrimais	AMB	HCO	HSO		
Avaliação órbita-palpebral-exoftalmometria	AMB	HCO	HSO		
Bioimpedanciometria	AMB	HCO	HSO		
Biometria ultrassônica	AMB	HCO	HSO		
Biópsia	AMB	HCO	HSO		
Biópsia do vilos corial	AMB	HCO			
Calorimetria indireta	AMB	HCO	HSO		
Campimetria manual ou computadorizada	AMB	HCO	HSO		
Capilaroscopia periungueal	AMB	HCO	HSO		
Cavernosometria	AMB	HCO	HSO		
Ceratoscopia computadorizada	AMB	HCO	HSO		
Coleta de material cérvico-vaginal	AMB	HCO	HSO		
Coleta de raspado dérmico em lesões e sitios específicos para bacilosopia	AMB	HCO	HSO		
Colposcopia, vulvosopia, peniscopia, anuscopia	AMB	HCO	HSO		
Cordocentese	AMB	HCO	HSO		
Curva tensional ocular diária	AMB	HCO	HSO		

Exames específicos

Procedimentos	Segmentação	PAC	D. Ut
Dopplermetria dos cordões espermáticos	AMB HCO HSO		
Ereção fármaco-induzida	AMB HCO HSO		
Espirometria forçada - volumes e fluxos máximos (com/sem bd)	AMB HCO HSO		
Estéreo-foto de papila	AMB HCO HSO		
Estesimetria	AMB HCO HSO		
Exame a fresco do conteúdo vaginal e cervical	AMB HCO HSO		
Exame de motilidade ocular - teste ortóptico	AMB HCO HSO		
Exame micológico - cultura e identificação de colônia	AMB HCO HSO		
Exame micológico direto	AMB HCO HSO		
Gonioscopia ocular	AMB HCO HSO		
Investigação ultrassônica com registro gráfico (qualquer área)	AMB HCO HSO		
Investigação ultrassônica com teste de stress e com registro gráfico	AMB HCO HSO		
Investigação ultrassônica com teste de stress e sem registro gráfico	AMB HCO HSO		
Investigação ultrassônica com teste de stress em esteira e com registro gráfico	AMB HCO HSO		
Investigação ultrassônica sem registro gráfico (qualquer área)	AMB HCO HSO		
Mapeamento de retina - oftalmoscopia indireta	AMB HCO HSO		
Medida de pressão hepática	AMB HCO HSO	PAC	
Microscopia especular de córnea	AMB HCO HSO		
Oftalmodinamometria	AMB HCO HSO		
Oximetria não invasiva	AMB HCO HSO		
Paquimetria ultrassônica	AMB HCO HSO		
Potencial de acuidade visual	AMB HCO HSO		
Pressão arterial peniana	AMB HCO HSO		
Retinografia	AMB HCO HSO		
Teste da histamina	AMB HCO HSO		
Teste de broncoprovocação	AMB HCO HSO		
Teste de equilíbrio peritoneal (pet)	AMB HCO HSO		
Teste de glicerol (com audiometria tonal limiar pré e pós)	AMB HCO HSO		
Teste de glicerol (com electrocolegrafia pré e pós)	AMB HCO HSO		
Teste de hilger para paralisia facial	AMB HCO HSO		
Teste de huhner	AMB HCO HSO		
Teste de mitsuda	AMB HCO HSO		
Teste de prótese auditiva	AMB HCO HSO		
Teste de sensibilidade de contraste ou de cores	AMB HCO HSO		
Teste para broncoespasmo de exercício	AMB HCO HSO		
Teste provocativo para glaucoma	AMB HCO HSO		
Testes cutâneo-alérgicos (poeira, alimentos, fungos, insetos hematófagos, pólenes ou látex)	AMB HCO HSO		
Testes de contato	AMB HCO HSO		
Testes de contato por fotossensibilização	AMB HCO HSO		
Teste de fluxo salivar	OD AMB HCO HSO		
Teste do reflexo vermelho em recém nato (teste do olhinho)	AMB HCO HSO		
Testes vestibulares (com ou sem prova calórica, com ou sem eletrônistagmografia)	AMB HCO HSO		
Testes vestibulares, com vecto-eletronistagmografia, com ou sem provas calóricas	AMB HCO HSO		
Tonometria	AMB HCO HSO		
Tricograma para dermatologia / mineralograma para toxicologia (exclui medicina ortomolecular)	AMB HCO HSO		
Urodinâmica completa	AMB HCO HSO		
Urofluxometria	AMB HCO HSO		
Visão subnormal	AMB HCO HSO		

ANEXO II DA RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN nº 262, DE 01/08/2011

(Vigente a partir de 01/01/2012)

(Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde previstos na RN nº 211, de 11 de janeiro de 2010)

DIRETRIZES DE UTILIZAÇÃO PARA COBERTURA DE PROCEDIMENTOS NA SAÚDE SUPLEMENTAR

1. ACILCARNITINAS – PERFIL QUANTITATIVO E/OU QUALITATIVO
2. AVIDEZ DE IGG PARA TOXOPLASMOSE
3. BIÓPSIA PERCUTÂNEA A VÁCUO GUIADA POR RAIOS X OU ULTRASSONOGRAFIA - US (MAMOTOMIA)
4. CIRURGIA REFRACTIVA - PRK OU LASIK
5. CITOMEGALOVÍRUS – QUALITATIVO POR PCR
6. CONSULTA/SESSÃO COM FONOAUDIÓLOGO
7. CONSULTA COM NUTRICIONISTA
8. CORDOTOMIA-MIELOTOMIA POR RADIOFREQUÊNCIA
9. DÍMERO-D
10. ELETROFORESE DE PROTEÍNAS DE ALTA RESOLUÇÃO
11. COLOBOMA - CORREÇÃO CIRÚRGICA
12. GALACTOSE-1-FOSFATO URIDILTRANSFERASE
13. HEPATITE B - TESTE QUANTITATIVO
14. HEPATITE C - GENOTIPAGEM
15. HIV, GENOTIPAGEM
16. IMUNOFIXAÇÃO PARA PROTEÍNAS
17. IMPLANTE COCLEAR
18. IMPLANTE DE ELETRODOS E/OU GERADOR PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA
19. IMPLANTE DE ELETRODO E/OU GERADOR PARA ESTIMULAÇÃO MEDULAR
20. IMPLANTE INTRA-TECAL DE BOMBAS PARA INFUSÃO DE FÁRMACOS (INCLUI MEDICAMENTO)
21. INIBIDOR DOS FATORES DA HEMOSTASIA
22. MICROCIROURGIA A CÉU ABERTO POR RADIOFREQUÊNCIA DA ZONA DE ENTRADA DA RAIZ DORSAL (DREZOTOMIA - DREZ)
23. MAMOGRAFIA DIGITAL
24. OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA
25. PET-SCAN ONCOLÓGICO
26. SUCCINIL ACETONA
27. TESTE DE INCLINAÇÃO ORTOSTÁTICA (TILT TEST)
28. TRANSPLANTE AUTÓLOGO DE MEDULA ÓSSEA
29. TRANSPLANTE ALOGÊNICO DE MEDULA ÓSSEA
30. TRATAMENTO CIRÚRGICO DA EPILEPSIA

31. CIRURGIA DE ESTERILIZAÇÃO FEMININA (LAQUEADURA TUBÁRIA / LAQUEADURA TUBÁRIA LAPAROSCÓPICA)
32. CIRURGIA DE ESTERILIZAÇÃO MASCULINA (VASECTOMIA)
33. IMPLANTE DE CÁRDIO-DEFIBRILADOR IMPLANTÁVEL - CDI (INCLUI ELETRODOS E GERADOR)
34. IMPLANTE DE MARCAPASSO MULTISSÍTIO (INCLUI ELETRODOS E GERADOR)
35. ANÁLISE MOLECULAR DE DNA
36. FATOR V LEIDEN, ANÁLISE DE MUTAÇÃO
37. PESQUISA DE MICRODELEÇÕES/MICRODUPLICAÇÕES POR FISH (FLUORESCENCE IN SITU HYBRIDIZATION)
38. PROTROMBINA, PESQUISA DE MUTAÇÃO
39. COLOCAÇÃO DE BANDA GÁSTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA OU POR VIA LAPAROTÔMICA
40. DERMOLIPECTOMIA
41. GASTROPLASTIA (CIRURGIA BARIÁTRICA) POR VIDEOLAPAROSCOPIA OU POR VIA LAPAROTÔMICA
42. ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL
43. APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO
44. APLICAÇÃO DE SELANTE
45. BIÓPSIA DE BOCA
46. BIÓPSIA DE GLÂNDULA SALIVAR
47. BIÓPSIA DE LÁBIO
48. BIÓPSIA DE LÍNGUA
49. BIÓPSIA DE MANDÍBULA/MAXILA
50. CONDICIONAMENTO EM ODONTOLOGIA
51. TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TUMORES BENIGNOS ODONTOGÊNICOS SEM RECONSTRUÇÃO
52. TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TUMORES BENIGNOS E HIPERPLASIAS DE TECIDOS ÓSSEOS/CARTILAGINOSOS NA MANDÍBULA/MAXILA
53. REABILITAÇÃO COM COROA DE ACETATO, AÇO OU POLICARBONATO
54. COROA UNITÁRIA PROVISÓRIA COM OU SEM PINO/PROVISÓRIO PARA PREPARO DE RESTAURAÇÃO METÁLICA FUNDIDA (RMF)
55. EXÉRESE DE PEQUENOS CISTOS DE MANDÍBULA/MAXILA
56. REABILITAÇÃO COM COROA TOTAL DE CERÔMERO UNITÁRIA - INCLUI A PEÇA PROTÉTICA
57. REABILITAÇÃO COM COROA TOTAL METÁLICA UNITÁRIA- INCLUI A PEÇA PROTÉTICA
58. REABILITAÇÃO COM NÚCLEO METÁLICO FUNDIDO/NÚCLEO PRÉ-FABRICADO - INCLUI A PEÇA PROTÉTICA
59. REABILITAÇÃO COM RESTAURAÇÃO METÁLICA FUNDIDA (RMF) UNITÁRIA - INCLUI A PEÇA PROTÉTICA
60. REDUÇÃO DE LUXAÇÃO DA ATM
61. SUTURA DE FERIDA BUCO-MAXILO-FACIAL
62. TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULAS BUCO-NASAIS OU BUCO-SINUSAIS
63. TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TUMORES BENIGNOS E HIPERPLASIAS DE TECIDOS MOLES DA REGIÃO BUCO-MAXILO-FACIAL
64. TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO
65. CONSULTA/SESSÃO COM PSICÓLOGO E/OU TERAPEUTA OCUPACIONAL
66. CONSULTA/SESSÃO COM TERAPEUTA OCUPACIONAL
67. SESSÃO DE PSICOTERAPIA
68. ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM HOSPITAL-DIA PSIQUIÁTRICO
69. IMPLANTE DE ANEL INTRAESTROMAL
70. TRATAMENTO OCULAR QUIMIOTERÁPICO COM ANTI-ANGIOGÊNICO
71. TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA
72. ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIANA
73. TERAPIA IMUNOBOLÓGICA ENDOVENOSA PARA TRATAMENTO DE ARTRITE REUMATÓIDE, ARTRITE PSORIÁSICA, DOENÇA DE CROHN E ESPONDILITE ANQUILOSANTE

1. ACILCARNITINAS – PERFIL QUANTITATIVO E/OU QUALITATIVO

1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:
 - a) crianças de qualquer idade que apresentem um episódio ou episódios recorrentes de hipoglicemia hipocetótica ou deterioração neurológica rápida (letargia, ataxia, convulsões ou coma), precipitada por jejum prolongado, ou baixa ingestão, como por exemplo, por vômitos, ou por aumento das necessidades energéticas (exercício prolongado, febre, infecções);
 - b) crianças de qualquer idade com síndrome de Reye ou "Reye-like" (encefalopatia aguda não inflamatória com hiperamonemia e disfunção hepática);
 - c) pacientes de qualquer idade com cardiomiopatia dilatada ou hipertrófica sem diagnóstico etiológico;
 - d) pacientes de qualquer idade com miopatia esquelética (fraqueza e dor muscular, episódios de rabdomiólise) ou doenças neuromusculares.

2. AVIDEZ DE IGG PARA TOXOPLASMOSE

1. Cobertura obrigatória para gestantes com sorologia IgM positiva para toxoplasmose, quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:
 - a) quando o resultado do IgM for maior que 2;
 - b) quando o resultado do IgM estiver entre 1 e 2 na primeira testagem e aumentar na segunda testagem, realizada após intervalo de 3 a 4 semanas.

3. BIÓPSIA PERCUTÂNEA A VÁCUO GUIADA POR RAIOS X OU ULTRASSONOGRAFIA - US (MAMOTOMIA)

1. Cobertura obrigatória quando preenchidos todos os seguintes critérios:
 - a) estudo histopatológico de lesões não palpáveis;
 - b) nódulos mamários menores que 2 cm;
 - c) nódulos mamários nas categorias 4 e 5 de BI-RADS.

4. CIRURGIA REFRACTIVA - PRK OU LASIK

1. Cobertura obrigatória para pacientes com mais de 18 anos e grau estável há pelo menos 1 ano, quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:
 - a) miopia moderada e grave, de graus entre - 5,0 a - 10,0 DE, com ou sem astigmatismo associado com grau até -4,0 DC com a refração medida através de cilindro negativo;
 - b) hipermetropia até grau 6,0 DE, com ou sem astigmatismo associado com grau até 4,0 DC, com a refração medida através de cilindro negativo.

5. CITOMEGALOVÍRUS – QUALITATIVO POR PCR

1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:
 - a) pacientes imunocomprometidos (condição clínica que interfira na resposta imunológica detectável por método sorológico);
 - b) pacientes com infecções congênitas.

6. CONSULTA/SESSÃO COM FONOAUDIÓLOGO

1. Cobertura obrigatória de no mínimo 24 consultas/sessões por ano de contrato quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:
 - a) pacientes com perda de audição (CID H90 e H91);
 - b) pacientes com gagueira [tartamudez] ou taquifemia [linguagem precipitada] (CID F.98.5 ou F.98.6);
 - c) pacientes com transtornos específicos do desenvolvimento da fala e da linguagem (CID F80);
 - d) pacientes com fenda palatina, labial ou lábio palatina (CID Q35, Q36 e Q37);
 - e) pacientes com disfagia (CID R13);
 - f) pacientes portadores de anomalias dentofaciais (CID K07);
 - g) pacientes portadores de um dos seguintes diagnósticos: disfasia e afasia; disartria e anartria; apraxia; dislexia e disfonía (CID R47.0; R47.1; R48.2 e R48.0 e R49.0).
2. Para os casos não enquadrados nos critérios acima, a cobertura obrigatória é de no mínimo 6 consultas/sessões de fonoaudiologia por ano de contrato.

7. CONSULTA COM NUTRICIONISTA

1. Cobertura obrigatória, de no mínimo 12 de consultas/sessões, quando preenchidos pelo menos um dos seguintes critérios:
 - a) Crianças com até 10 anos em risco nutricional (< percentil 10 ou > percentil 97 do peso / altura);
 - b) Jovens entre 10 e 20 anos em risco nutricional (< percentil 5 ou > percentil 85 do peso/ altura);
 - c) Idosos (maiores de 60 anos) em risco nutricional (Índice de Massa Corpórea (IMC) <22 kg/m²);
 - d) Pacientes com diagnóstico de Insuficiência Renal Crônica.
2. Cobertura obrigatória, de no mínimo 18 sessões por ano de contrato, para pacientes com diagnóstico de Diabetes Mellitus em uso de insulina ou no primeiro ano de diagnóstico.
3. Para todos os casos não enquadrados nos critérios acima, a cobertura obrigatória é de no mínimo 6 consultas/ sessões de nutrição por ano de contrato.

8. CORDOTOMIA-MIELOTOMIA POR RADIOFREQUÊNCIA

1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:
 - a) dor de origem neoplásica;
 - b) espasticidade em pacientes paraplégicos não deambuladores para o tratamento da dor nociceptiva (dor aguda ou tipo choque).

9. DÍMERO-D

1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:
 - a) avaliação de pacientes adultos com sinais e sintomas de trombose venosa profunda dos membros inferiores;
 - b) avaliação hospitalar ou em unidades de emergência de pacientes adultos com sinais e sintomas de embolia pulmonar.

10. ELETROFORESE DE PROTEÍNAS DE ALTA RESOLUÇÃO

1. Cobertura obrigatória em casos de investigação do mieloma múltiplo, plasmocitoma, gamopatia monoclonal e outras doenças imunoproliferativas.

11. COLOBOMA - CORREÇÃO CIRÚRGICA

1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:
 - a) Exposição corneal;
 - b) Risco de úlcera e perfuração de córnea.

12. GALACTOSE-1-FOSFATO URIDILTRANSFERASE

1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:
 - a) recém-nascidos com teste de triagem neonatal positivo para galactosemia (concentração sanguínea de galactose aumentada);
 - b) pacientes com suspeita de doenças do metabolismo da galactose, especialmente galactosemia clássica.

13. HEPATITE B - TESTE QUANTITATIVO

1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:
 - a) para a caracterização da fase replicativa da infecção pelo vírus da hepatite B (HBV), quando o HBeAg for negativo, nos pacientes cirróticos ou com coagulopatias em avaliação para início de tratamento para a hepatite B;
 - b) na avaliação inicial pré-tratamento para a hepatite B de qualquer paciente portador de hepatite B, quando este apresentar HBsAg positivo, ALT elevada e HBeAg negativo;
 - c) na monitorização após o tratamento medicamentoso de pacientes com prováveis cepas mutantes pre-core, a cada seis meses no 1º ano de acompanhamento e, após este período, uma vez por ano.

14. HEPATITE C - GENOTIPAGEM

1. Cobertura obrigatória na avaliação para início de tratamento da hepatite C, na presença de atividade necro-inflamatória e fibrose moderada a intensa evidenciada em biópsia hepática realizada nos últimos 2 anos*, quando preenchidos pelo menos um dos critérios listados no grupo I e nenhum dos critérios listados no grupo II:

Grupo I

- a) paciente com hepatite viral aguda C;
- b) pacientes com hepatite viral crônica C com idade entre 12 e 70 anos, contagem de plaquetas acima de 50.000/mm³ e contagem de neutrófilos superior a 1.500/mm³.

Grupo II

- a) tratamento prévio com interferon peguilado associado ou não à ribavirina;
- b) consumo abusivo de álcool nos últimos 6 meses;
- c) hepatopatia descompensada;
- d) cardiopatia grave;
- e) doença da tireóide descompensada;

- f) neoplasias;
- g) diabetes mellitus tipo 1 de difícil controle ou descompensada
- h) convulsões não controladas;
- i) imunodeficiências primárias;
- j) controle contraceptivo inadequado;
- k) gravidez (beta-HCG positivo).

* Exceto nos casos de pacientes com hepatite viral aguda C com diagnóstico bem estabelecido, hemofilia ou cirrose compensada com varizes de esôfago e indícios ecográficos dessa situação, por ser a biópsia hepática contra-indicada nestas situações.

15. HIV, GENOTIPAGEM

1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:
 - a) pacientes em uso regular de TARV (terapia anti-retroviral) há pelo menos 6 meses e com carga viral (CV) detectável acima de 5.000 cópias/ml;
 - b) gestantes em uso regular de TARV há pelo menos 3 meses e com CV acima de 5.000 cópias/ml;
 - c) pacientes candidatos ao uso de enfuvirtida (T20), conforme Nota Técnica n° 50/2005 GAB/PN DST-AIDS/SVS/MS.

Contra-indicações:

- a) genotipagem anterior indicando multi-resistência (presença de "R" a todas as drogas segundo algoritmo da Rede Nacional de Genotipagem- RENAGENO), e/ou
- b) pacientes com carga viral inferior a 5.000 cópias/ml, e/ou
- c) não adesão ao tratamento.

16. IMUNOFIXAÇÃO PARA PROTEÍNAS

1. Cobertura obrigatória em casos de investigação do mieloma múltiplo, plasmocitoma, gamopatia monoclonal e outras doenças imunoproliferativas.

17. IMPLANTE COCLEAR

Cobertura obrigatória, unilateral ou bilateral, conforme indicação do médico assistente, nos seguintes casos:

1. Em crianças até 6 anos 11 meses e 29 dias de idade, quando preenchidos todos os seguintes critérios:
 - a) perda auditiva neurossensorial severa ou profunda bilateral;
 - b) experiência com uso de próteses auditivas por um período mínimo de 3 meses na perda auditiva severa (exceto no caso de meningite - risco de ossificação da cóclea o que pode impedir a inserção do feixe de eletrodos, devendo essas crianças serem implantadas o mais precocemente possível);
 - c) motivação adequada da família para o uso do implante coclear e para o processo de reabilitação fonoaudiológica;
2. Em crianças a partir de 7 anos até 11 anos 11 meses e 29 dias de idade, quando preenchidos todos os seguintes critérios:
 - a) perda auditiva neurossensorial severa ou profunda bilateral;
 - b) resultado igual ou menor que 50% de reconhecimento de sentenças em formato aberto com uso de Aparelho de

- Amplificação Sonora Individual (AASI) em ambas as orelhas ;
- c) presença de código linguístico estabelecido;
 - d) motivação adequada da família para o uso do implante coclear e para o processo de reabilitação fonoaudiológica;
3. Em adolescentes (a partir de 12 anos de idade), adultos e idosos com deficiência auditiva pós-lingual, quando preenchidos todos os seguintes critérios:
 - a) perda auditiva neurossensorial severa ou profunda bilateral;
 - b) resultado igual ou menor que 50% de reconhecimento de sentenças em formato aberto com uso de AASI em ambas as orelhas;
 - c) motivação adequada da família para o uso do implante coclear e para o processo de reabilitação fonoaudiológica;
 4. Em adolescentes (a partir de 12 anos de idade), adultos e idosos com deficiência auditiva pré-lingual, quando preenchidos todos os seguintes critérios:
 - a) perda auditiva neurossensorial severa ou profunda bilateral;
 - b) resultado igual ou menor que 50% de reconhecimento de sentenças em formato aberto com uso de AASI em ambas as orelhas;
 - c) presença de código linguístico estabelecido e adequadamente reabilitado pelo método oral;
 - d) motivação adequada do paciente para o uso do implante coclear e para o processo de reabilitação fonoaudiológica.

18. IMPLANTE DE ELETRODOS E/OU GERADOR PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL PROFUNDA

1. Cobertura obrigatória quando pelo menos um dos seguintes critérios for preenchido:
 - a) pacientes com doença de Parkinson, refratários ao tratamento medicamentoso, sem outra doença neurológica ou psiquiátrica associada, que apresentem função motora preservada ou residual no segmento superior;
 - b) pacientes maiores de oito anos, com distonia primária refratária ao tratamento medicamentoso.

19. IMPLANTE DE ELETRODOS E/OU GERADOR PARA ESTIMULAÇÃO MEDULAR

1. Cobertura obrigatória quando todos os seguintes critérios forem preenchidos:
 - a) pacientes adultos com dor crônica de origem neuropática com duração mínima de seis meses;
 - b) falha dos métodos conservadores de controle da dor;
 - c) redução da dor com estimulação elétrica medular não invasiva, atestada pelo médico assistente.

Contra-indicação: abuso de drogas ou outros transtornos psiquiátricos associados.

20. IMPLANTE INTRA-TECAL DE BOMBAS PARA INFUSÃO DE FÁRMACOS (INCLUI MEDICAMENTO)

1. Cobertura obrigatória quando preenchidos todos os seguintes critérios:
 - a) dor nociceptiva rebelde aos tratamentos farmacológico (com analgésicos comuns e AINES - antiinflamatórios não

esteroidais com ou sem medicamentos adjuvantes), fisiátrico e psiquiátrico;

- b) melhora com uso prolongado de opióides administrados por via sistêmica em tratamento prévio, acompanhada de recidiva ou adversidades (efeitos adversos que inviabilizaram a administração sistêmica do medicamento);
- c) melhora comprovada com a infusão de opióides no compartimento epidural raquidiano durante pelo menos duas semanas.

21. INIBIDOR DOS FATORES DA HEMOSTASIA

- 1. Cobertura obrigatória em casos de pacientes com tempo de tromboplastina parcial ativada (aPTT) ou Tempo de protrombina (PT) prolongados, quando necessário determinar se a causa do prolongamento é a deficiência de um ou mais fatores ou a presença de um inibidor.

22. MICROCIRURGIA A CÉU ABERTO POR RADIOFREQUÊNCIA DA ZONA DE ENTRADA DA RAIZ DORSAL (DREZOTOMIA - DREZ)

- 1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:
 - a) espasticidade em pacientes paraplégicos;
 - b) espasticidade em pacientes hemiplégicos;
 - c) espasticidade assimétrica em crianças;
 - d) dor neuropática - lesão periférica (deafferentação, membro fantasma, causalgia ou síndrome complexa da dor regional).

23. MAMOGRAFIA DIGITAL

- 1. Cobertura obrigatória em mulheres com idade inferior a 50 anos, com mamas densas e em fase pré ou peri-menopáusia.

24. OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA

- 1. Cobertura obrigatória quando pelo menos um dos seguintes critérios for preenchido:
 - a) pacientes com doença descompressiva;
 - b) pacientes com embolia traumática pelo ar;
 - c) pacientes com embolia gasosa;
 - d) pacientes com envenenamento por CO ou inalação de fumaça;
 - e) pacientes com envenenamento por gás cianídrico/sulfídrico;
 - f) pacientes com gangrena gasosa;
 - g) pacientes com síndrome de Fournier, com classificação de gravidade III ou IV;
 - h) pacientes com fascites, celulites ou miosites necrotizantes (inclui infecção de sítio cirúrgico), com classificação de gravidade II, III ou IV;
 - i) pacientes com isquemias agudas traumáticas, lesão por esmagamento, síndrome compartimental ou reimplantação de extremidades amputadas, com classificação de gravidade II, III ou IV;
 - j) pacientes em sepse, choque séptico ou insuficiências orgânicas devido a vasculites agudas de etiologia alérgica, medicamentosa ou por toxinas biológicas;
 - k) pacientes diabéticos com ulcerações infectadas profundas da extremidade inferior (comprometendo ossos ou

tendões) quando não houver resposta ao tratamento convencional realizado por pelo menos um mês, o qual deve incluir, obrigatoriamente, antibioticoterapia em doses máximas, controle estrito da glicemia, desbridamento completo da lesão e tratamento da insuficiência arterial (incluindo revascularização, quando indicada).

ESCALA "USP" DE GRAVIDADE - AVALIAÇÃO PARA TRATAMENTO COM OHB *

ITENS	PONTOS		
	1 ponto	2 pontos	3 pontos
Idade	< 25 anos	26 a 50 anos	>50 anos
Tabagismo		Leve / moderado	Intenso
Diabetes		Sim	
Hipertensão Art. Sist.		Sim	
Queimadura		< 30% da superfície corporal	> 30% da superfície corporal
Osteomielite		Sim	c/ exposição óssea
Toxemia		Moderada	Intensa
Choque		Estabilizado	Instável
Infecção / Secreção	Pouca	Moderada	Acentuada
> Diâmetro DA > Lesão	< 5 cm	5 a 10 cm	> 10 cm
Crepitação Subcutânea	< 2 cm	2 a 6 cm	> 6 cm
Celulite	< 5 cm	5 a 10 cm	> 10 cm
Insuf. Arterial Aguda		Sim	
Insuf. Arterial Crônica			Sim
Lesão Aguda		Sim	
Lesão Crônica			Sim
FQAlteração Linfática		Sim	
Amputação / Desbridamento	Em risco	Planejada	Realizada
Dreno de Tórax		Sim	
Ventilação Mecânica		Sim	
Períneo / Mama / Face			Sim

25. PET-SCAN ONCOLÓGICO

1. Cobertura obrigatória para pacientes portadores de câncer pulmonar de células não pequenas, quando pelo menos um dos seguintes critérios for preenchido:
 - a) para caracterização das lesões;
 - b) no estadiamento do comprometimento mediastinal e à distância;
 - c) na detecção de recorrências.
2. Cobertura obrigatória para pacientes portadores de linfoma, quando pelo menos um dos seguintes critérios for preenchido:
 - a) no estadiamento primário;
 - b) na avaliação da resposta terapêutica;
 - c) no monitoramento da recidiva da doença nos linfomas Hodgkin e não-Hodgkin.

3. Cobertura obrigatória para pacientes portadores de câncer colo-retal com metástase hepática potencialmente ressecável.

Obs. Em caso de indisponibilidade de rede prestadora de serviço para este procedimento na localidade de ocorrência do evento, a operadora deve disponibilizar o mesmo na localidade mais próxima, sem a obrigatoriedade de cobertura de remoção ou transporte.

26. SUCCINIL ACETONA

1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:
 - a) recém-nascidos com teste de triagem neonatal positivo para tirosinemia (concentração sanguínea de tirosina aumentada);
 - b) pacientes com suspeita de doenças do metabolismo da tirosina, especialmente tirosinemia hereditária tipo I.

27. TESTE DE INCLINAÇÃO ORTOSTÁTICA (TILT TEST)

1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:
 - a) ausência de doença cardíaca conhecida, para avaliação do componente neurovascular como causa de episódios recorrentes de síncope;
 - b) existência de doença cardíaca, depois que tenham sido excluídas as causas cardiogênicas.

28. TRANSPLANTE AUTÓLOGO DE MEDULA ÓSSEA

1. Cobertura obrigatória para receptores com idade igual ou inferior a 75 anos, portadores de uma das seguintes patologias:
 - a) leucemia mielóide aguda em primeira ou segunda remissão;
 - b) linfoma não Hodgkin de graus intermediário e alto, indolente transformado, quimiossensível, como terapia de salvamento após a primeira recidiva;
 - c) doença de Hodgkin quimiossensível, como terapia de salvamento, excluídos os doentes que não se beneficiaram de um esquema quimioterápico atual;
 - d) mieloma múltiplo;
 - e) tumor de célula germinativa recidivado, quimiossensível, excluídos os doentes que não se beneficiaram de um esquema quimioterápico atual;
 - f) neuroblastoma em estágio IV e/ou alto risco (estádio II, III e IVS com nMyc amplificado e idade igual ou maior do que 6 meses, desde que bom respondedor à quimioterapia (remissão completa ou resposta parcial), em primeira terapia.

29. TRANSPLANTE ALOGÊNICO DE MEDULA ÓSSEA

1. Os TCTH (transplante de célula tronco hematopoéticas) de medula óssea em que o receptor e o doador são consanguíneos podem ser realizados com ou sem mieloblação, e serão de cobertura obrigatória desde que preenchidos os seguintes critérios:

1.1. Com mieloblação:

Receptores com idade igual ou inferior a 65 anos, portadores de uma das seguintes patologias:

- a) leucemia mielóide aguda em primeira remissão, exceto leucemia promielocítica (M3), t(8;21) ou inv. 16;
- b) leucemia mielóide aguda com falha na primeira indução;
- c) leucemia mielóide aguda em segunda ou terceira remissão;
- d) leucemia linfóide aguda/linfoma linfoblástico em segunda ou remissões posteriores;
- e) leucemia linfóide aguda Ph+ entre a primeira e a segunda remissão;
- f) leucemia mielóide crônica em fase crônica ou acelerada (de transformação);
- g) anemia aplástica grave adquirida ou constitucional;
- h) síndrome mielodisplásica de risco intermediário ou alto, incluindo-se a leucemia mielomonocítica crônica nas formas adulto e juvenil - LMC juvenil;
- i) imunodeficiência celular primária;
- j) talassemia major, em caso de pacientes com menos de 15 anos de idade, com hepatomegalia até 2 (dois) centímetros do rebordo costal, sem fibrose hepática e tratados adequadamente com quelante de ferro; ou
- k) mielofibrose primária em fase evolutiva.

1.2. Sem mieloablação:

Receptores com idade igual ou inferior a 70 anos, portadores de uma das seguintes patologias:

- a) qualquer das listadas no item anterior, em pacientes com doença associada (co-morbidade);
- b) leucemia linfóide crônica;
- c) mieloma múltiplo;
- d) linfoma não Hodgkin indolente; ou
- e) doença de Hodgkin quimiossensível, como terapia de salvamento, excluídos os doentes que não se beneficiaram de um esquema quimioterápico atual.

2. Os TCTH de medula óssea em que o receptor e o doador não são consangüíneos são de cobertura obrigatória quando o receptor tiver idade igual ou inferior a 60 anos e apresentar uma das seguintes patologias:

- a) leucemia mielóide aguda em primeira remissão, exceto leucemia promielocítica (M3), t(8;21) ou inv. 16;
- b) leucemia mielóide aguda em segunda ou terceira remissão;
- c) leucemia linfóide aguda/linfoma linfoblástico em segunda ou remissões posteriores;
- d) leucemia linfóide aguda Ph+ entre a primeira e a segunda remissão;
- e) leucemia mielóide crônica em fase crônica ou acelerada (de transformação);
- f) anemia aplástica grave adquirida ou constitucional;
- g) síndrome mielodisplásica de risco intermediário ou alto, incluindo-se a leucemia mielomonocítica crônica nas formas adulto e juvenil - LMC juvenil;
- h) imunodeficiência celular primária;
- i) osteopetrose, ou
- j) mielofibrose primária em fase evolutiva.

30. TRATAMENTO CIRÚRGICO DA EPILEPSIA

1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:

- a) pacientes portadores de epilepsia com comprovada refratariedade ao tratamento medicamentoso, estabelecida

pela comprovação da persistência das crises ou de efeitos colaterais intoleráveis após o uso de, no mínimo, três antiepilépticos em dose máxima tolerada por no mínimo dois anos de epilepsia;

- b) pacientes portadores de epilepsias catastróficas da infância, quando comprovada a deterioração do desenvolvimento psicomotor, independente da duração da epilepsia.

31. CIRURGIA DE ESTERILIZAÇÃO FEMININA (LAQUEADURA TUBÁRIA / LAQUEADURA TUBÁRIA LAPAROSCÓPICA)

BASEADA NA LEI 9.263 DE 12 DE JANEIRO DE 1996

1. Cobertura obrigatória em casos de risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro concepto, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos, ou quando preenchidos todos os seguintes critérios:
 - a) mulheres com capacidade civil plena;
 - b) maiores de vinte e cinco anos de idade ou com, pelo menos, dois filhos vivos;
 - c) seja observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico para os devidos aconselhamentos e informações;
 - d) seja apresentado documento escrito e firmado, com a expressa manifestação da vontade da pessoa, após receber informações a respeito dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldades de sua reversão e opções de contracepção reversíveis existentes;
 - e) em caso de casais, com o consentimento de ambos os cônjuges expresso em documento escrito e firmado;
 - f) toda esterilização cirúrgica será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde.
2. É vedada a realização de laqueadura tubária quando preenchidos pelo menos um dos seguintes critérios:
 - a) durante os períodos de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores;
 - b) através de cesárea indicada para fim exclusivo de esterilização;
 - c) quando a manifestação de vontade expressa para fins de esterilização cirúrgica (laqueadura) ocorrer durante alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados ou incapacidade mental temporária ou permanente;
 - d) em pessoas absolutamente incapazes, exceto mediante autorização judicial, regulamentada na forma da Lei.

32. CIRURGIA DE ESTERILIZAÇÃO MASCULINA (VASECTOMIA)

BASEADO NA LEI 9.263 DE 12 DE JANEIRO DE 1996

1. A esterilização masculina representada pelo método cirúrgico é um conjunto de ações complexas das quais o ato médico-cirúrgico de ligadura bilateral dos canais deferentes é apenas uma das etapas.
2. A esterilização cirúrgica voluntária como método contraceptivo através da Vasectomia (Cirurgia para esterilização masculina) tem cobertura obrigatória quando preenchidos todos os seguintes critérios:
 - a) homens com capacidade civil plena;
 - b) maiores de vinte e cinco anos de idade ou com, pelo menos, dois filhos vivos;
 - c) seja observado o prazo mínimo de sessenta dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico para os devidos aconselhamentos e informações;
 - d) seja apresentado documento escrito e firmado, com a expressa manifestação da vontade da pessoa, após receber informações a respeito dos riscos da cirurgia, possíveis efeitos colaterais, dificuldades de sua reversão e opções de contracepção reversíveis existentes;

- e) em caso de casais, com o consentimento de ambos os cônjuges expresso em documento escrito e firmado;
 - f) o procedimento cirúrgico deve ser devidamente registrado em prontuário e será objeto de notificação compulsória à direção do Sistema Único de Saúde, cabendo ao médico executor do procedimento fazê-la;
 - g) seja realizado por profissional habilitado para proceder a sua reversão;
 - h) avaliação psicológica prévia da condição emocional e psicológica do paciente;
3. É vedada a realização da cirurgia para esterilização masculina nos seguintes casos:
- a) durante a ocorrência de alterações na capacidade de discernimento por influência de álcool, drogas, estados emocionais alterados, incapacidade mental temporária ou permanente e devidamente registradas no parecer psicológico e/ou psiquiátrico;
 - b) em pessoas incapazes, exceto mediante autorização judicial, regulamentada na forma da lei.

33. IMPLANTE DE CÁRDIO-DESFIBRILADOR IMPLANTÁVEL - CDI (INCLUI ELETRODOS E GERADOR)

1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:
- a) recuperados de parada cardíaca documentada devido à taquicardia ou fibrilação ventricular de causa não reversível, com fração de ejeção de menor ou igual a 35% ou com cardiopatia estrutural;
 - b) taquicardia ventricular sustentada, espontânea, de causa não reversível, com FE menor ou igual a 35%;
 - c) síncope de origem indeterminada com indução ao estudo eletrofisiológico de taquicardia ventricular sustentada, hemodinamicamente instável ou fibrilação ventricular, clinicamente relevante, com fração de ejeção menor ou igual a 35% ou com cardiopatia estrutural.
2. Não é de cobertura obrigatória o implante do cardiodesfibrilador implantável (CDI) em associação ao marcapasso multissítio/ressincronizador cardíaco (RC).

34. IMPLANTE DE MARCAPASSO MULTISSÍTIO (INCLUI ELETRODOS E GERADOR)

1. Cobertura obrigatória quando preenchidos todos os seguintes critérios:
- a) pacientes com fração de ejeção menor ou igual a 35%, em ritmo sinusal, com bloqueio completo de ramo esquerdo; e
 - b) pacientes ambulatoriais com classe funcional III ou IV, apesar de terapia médica recomendada ótima (incluindo betabloqueadores, sempre que possível); e
 - c) pacientes em acompanhamento em ambulatório de referência por pelo menos 3 (três) meses, com dissincronia cardíaca, evidenciada por QRS de duração superior a 0,12 segundos e comprovada ao ecocardiograma.
2. Não é de cobertura obrigatória o implante do marcapasso multissítio/ressincronizador cardíaco (RC) em associação ao cardiodesfibrilador implantável - (CDI).

35. ANÁLISE MOLECULAR DE DNA

1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:

- a) na assistência/tratamento/aconselhamento das condições genéticas contempladas nas Diretrizes Clínicas publicadas pela DIPRO/ANS em Instrução Normativa específica, quando seguidos os parâmetros definidos nestas diretrizes;
- b) na assistência/tratamento/aconselhamento das condições genéticas não contempladas nas Diretrizes Clínicas, quando o paciente apresentar sinais clínicos indicativos de doença atual ou história familiar, as demais possibilidades diagnósticas tiverem sido esgotadas, houver indicação de um geneticista clínico e o exame puder ser realizado em território nacional;
- c) análise de mutação do gene EGFR, K-RAS e HER-2: para a triagem de pacientes com indicação de uso de medicação em que a bula determine a análise de mutação dos genes para o início do tratamento, quando solicitados por oncologista.

36. FATOR V LEIDEN, ANÁLISE DE MUTAÇÃO

- 1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:
 - a) pacientes com trombose venosa recorrente;
 - b) pacientes com trombose venosa em veia cerebral, mesentérica ou hepática;
 - c) pacientes gestantes ou usuárias de contraceptivos orais com trombose venosa;
 - d) pacientes do sexo feminino e idade inferior a 50 anos com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM);
 - e) pacientes com idade inferior a 50 anos, com qualquer forma de trombose venosa;
 - f) familiares de pacientes com trombose venosa em idade inferior a 50 anos.

37. PESQUISA DE MICRODELEÇÕES/MICRODUPLICAÇÕES POR FISH (FLUORESCENCE IN SITU HYBRIDIZATION)

- 1. Cobertura obrigatória quando o paciente apresentar sinais clínicos indicativos de doença atual ou história familiar, as demais possibilidades diagnósticas tiverem sido esgotadas, houver indicação de um geneticista clínico e o exame puder ser realizado em território nacional.

38. PROTROMBINA, PESQUISA DE MUTAÇÃO

- 1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:
 - a) pacientes com trombose venosa recorrente;
 - b) pacientes com trombose venosa em veia cerebral, mesentérica ou hepática;
 - c) pacientes gestantes ou usuárias de contraceptivos orais com trombose venosa;
 - d) pacientes do sexo feminino e idade inferior a 50 anos com Infarto Agudo do Miocárdio (IAM);
 - e) pacientes com idade inferior a 50 anos, com qualquer forma de trombose venosa;
 - f) familiares de pacientes com trombose venosa em idade inferior a 50 anos.

39. COLOCAÇÃO DE BANDA GÁSTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA OU POR VIA LAPAROTÔMICA

- 1. Cobertura obrigatória para pacientes com idade entre 18 e 65 anos, com falha no tratamento clínico realizado por, pelo menos, 2 anos e obesidade mórbida instalada há mais de cinco anos, quando preenchido pelo menos um dos critérios listados no grupo I e nenhum dos critérios listados no grupo II:

Grupo I

- a) Índice de Massa Corpórea (IMC) entre 35 Kg/m² e 39,9 Kg/m², com co-morbidades (diabetes, ou apnéia do sono, ou hipertensão arterial, ou dislipidemia, ou doença coronariana, ou osteo-artrites, entre outras);
- b) IMC entre 40 Kg/m² e 50 Kg/m², com ou sem co-morbidade.

Grupo II

- a) pacientes com IMC superior a 50 kg/m²;
- b) pacientes psiquiátricos descompensados, especialmente aqueles com quadros psicóticos ou demenciais graves ou moderados (risco de suicídio);
- c) uso de álcool ou drogas ilícitas nos últimos 5 anos;
- d) hábito excessivo de comer doces.

40. DERMOLIPECTOMIA

- 1. Cobertura obrigatória em casos de pacientes que apresentem abdome em avental decorrente de grande perda ponderal (em consequência de tratamento clínico para obesidade mórbida ou após cirurgia de redução de estômago), e apresentem uma ou mais das seguintes complicações: candidíase de repetição, infecções bacterianas devido às escoriações pelo atrito, odor fétido, hérnias, etc.

41. GASTROPLASTIA (CIRURGIA BARIÁTRICA) POR VIDEOLAPAROSCOPIA OU POR VIA LAPAROTÔMICA

- 1. Cobertura obrigatória para pacientes com idade entre 18 e 65 anos, com falha no tratamento clínico realizado por, pelo menos, 2 anos e obesidade mórbida instalada há mais de cinco anos, quando preenchido pelo menos um dos critérios listados no grupo I e nenhum dos critérios listados no grupo II:

Grupo I

- a) Índice de Massa Corpórea (IMC) entre 35 e 39,9 Kg/ m², com co-morbidades (diabetes, ou apnéia do sono, ou hipertensão arterial, ou dislipidemia, ou doença coronariana, ou osteo-artrites, entre outras)
- b) IMC igual ou maior do que 40 Kg/m², com ou sem co-morbidades

Grupo II

- a) pacientes psiquiátricos descompensados, especialmente aqueles com quadros psicóticos ou demenciais graves ou moderados (risco de suicídio);
- b) uso de álcool ou drogas ilícitas nos últimos 5 anos.

42. ADEQUAÇÃO DO MEIO BUCAL

- 1. Cobertura obrigatória como tratamento preliminar ao tratamento restaurador, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente.

43. APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO

- 1. Cobertura obrigatória como tratamento provisório em dentes decíduos, visando interromper a atividade da cárie, devendo ser seguido de um tratamento restaurador e associado a ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente.

44. APLICAÇÃO DE SELANTE

1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente:
 - a) procedimento restaurador minimamente invasivo em dentes decíduos e permanentes;
 - b) procedimento preventivo em fôssulas e fissuras de dentes decíduos e permanentes.

45. BIÓPSIA DE BOCA

1. Para a segmentação odontológica, a cobertura será obrigatória quando a extensão, localização e características da lesão permitirem a realização do procedimento em ambiente ambulatorial, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente.

46. BIÓPSIA DE GLÂNDULA SALIVAR

1. Para a segmentação odontológica, a cobertura será obrigatória quando a extensão, localização e características da lesão permitirem a realização do procedimento em ambiente ambulatorial, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente.

47. BIÓPSIA DE LÁBIO

1. Para a segmentação odontológica, a cobertura será obrigatória quando a extensão e características da lesão permitirem a realização do procedimento em ambiente ambulatorial, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente.

48. BIÓPSIA DE LÍNGUA

1. Para a segmentação odontológica, a cobertura será obrigatória quando a extensão e características da lesão permitirem a realização do procedimento em ambiente ambulatorial, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente.

49. BIÓPSIA DE MANDÍBULA/MAXILA

1. Para a segmentação odontológica, a cobertura será obrigatória quando a extensão, localização e características da lesão permitirem a realização do procedimento em ambiente ambulatorial, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente.

50. CONDICIONAMENTO EM ODONTOLOGIA

1. Cobertura mínima obrigatória de 03 (três) sessões/ano para beneficiários com comportamento não cooperativo/ de difícil manejo, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente.

51. TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TUMORES BENIGNOS ODONTOGÊNICOS SEM RECONSTRUÇÃO

1. Para a segmentação odontológica, a cobertura será obrigatória quando a extensão, localização e características da lesão permitirem a realização do procedimento em ambiente ambulatorial, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente.

52. TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TUMORES BENIGNOS E HIPERPLASIAS DE TECIDOS ÓSSEOS/CARTILAGINOSOS NA MANDÍBULA/MAXILA

1. Para a segmentação odontológica, a cobertura será obrigatória quando a extensão, localização e características da lesão permitirem a realização do procedimento em ambiente ambulatorial, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente.

53. REABILITAÇÃO COM COROA DE ACETATO/AÇO OU POLICARBONATO

1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente:
 - a) dentes decíduos não passíveis de reconstrução por meio direto;
 - b) dentes permanentes em pacientes não cooperativos/de difícil manejo.

54. COROA UNITÁRIA PROVISÓRIA COM OU SEM PINO/PROVISÓRIO PARA PREPARO DE RESTAURAÇÃO METÁLICA FUNDIDA (RMF)

1. Cobertura obrigatória como procedimento de caráter provisório, em dentes permanentes não passíveis de reconstrução por meio direto, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente.

55. EXÉRESE DE PEQUENOS CISTOS DE MANDÍBULA/MAXILA

1. Para a segmentação odontológica, a cobertura será obrigatória quando a localização e características da lesão permitirem a realização do procedimento em ambiente ambulatorial, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente.

56. REABILITAÇÃO COM COROA TOTAL DE CERÔMERO UNITÁRIA - INCLUI A PEÇA PROTÉTICA

1. Cobertura obrigatória em dentes permanentes anteriores (incisivos e caninos) não passíveis de reconstrução por meio direto, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente.

57. REABILITAÇÃO COM COROA TOTAL METÁLICA UNITÁRIA- INCLUI A PEÇA PROTÉTICA

1. Cobertura obrigatória em dentes permanentes posteriores (pré-molares e molares) não passíveis de reconstrução por meio direto nem Restauração Metálica Fundida, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente.

58. REABILITAÇÃO COM NÚCLEO METÁLICO FUNDIDO/NÚCLEO PRÉ-FABRICADO - INCLUI A PEÇA PROTÉTICA

1. Cobertura obrigatória em dentes permanentes com tratamento endodôntico prévio, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente.

59. REABILITAÇÃO COM RESTAURAÇÃO METÁLICA FUNDIDA (RMF) UNITÁRIA - INCLUI A PEÇA PROTÉTICA

1. Cobertura obrigatória em dentes permanentes posteriores quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente:
 - a) dentes com comprometimento de 3 (três) ou mais faces, não passíveis de reconstrução por meio direto;
 - b) dentes com comprometimento de cúspide funcional, independente do número de faces afetadas.

60. REDUÇÃO DE LUXAÇÃO DA ATM

1. Cobertura obrigatória na segmentação odontológica quando o procedimento for passível de realização em ambiente ambulatorial, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente.

61. SUTURA DE FERIDA BUCO-MAXILO-FACIAL

1. Para a segmentação odontológica a cobertura será obrigatória quando a extensão, localização e características da lesão permitirem a realização do procedimento em ambiente ambulatorial, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente.

62. TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULAS BUCO-NASAIS OU BUCO-SINUSAIS

1. Para a segmentação odontológica, a cobertura será obrigatória quando a extensão, localização e características da lesão permitirem a realização do procedimento em ambiente ambulatorial, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente.

63. TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TUMORES BENIGNOS E HIPERPLASIAS DE TECIDOS MOLES DA REGIÃO BUCO-MAXILO-FACIAL

1. Para a segmentação odontológica, a cobertura será obrigatória quando a extensão, localização e características da lesão permitirem a realização do procedimento em ambiente ambulatorial, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente.

64. TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO

1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios, conforme indicação do cirurgião-dentista assistente:
 - a) tratamento temporário ou definitivo em dentes deciduos;
 - b) tratamento temporário em dentes permanentes.

65. CONSULTA/SESSÃO COM PSICÓLOGO E/OU TERAPEUTA OCUPACIONAL

1. Cobertura obrigatória de no mínimo 40 consultas/sessões por ano de contrato quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:
 - a) pacientes com diagnóstico primário ou secundário de esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes (CID F20 a F29);
 - b) pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos globais do desenvolvimento (CID F84);
 - c) Transtornos da alimentação (CID F50);
 - d) pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos do humor (CID F31, F33).

66. CONSULTA/SESSÃO COM TERAPEUTA OCUPACIONAL

1. Cobertura obrigatória de no mínimo 12 consultas/sessões por ano de contrato, quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:
 - a) pacientes com diagnóstico primário ou secundário de demência (CID F00 à F03);
 - b) pacientes com diagnóstico primário ou secundário de retardo (CID F70 à F79);
 - c) pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos específicos do desenvolvimento (CID F82, F83);
 - d) pacientes com disfunções de origem neurológica (CID G00 a G99);
 - e) pacientes com disfunções de origem traumato/ortopédica e reumatológica (CID M00 A M99).

67. SESSÃO DE PSICOTERAPIA

1. Cobertura obrigatória de no mínimo 12 sessões por ano de contrato quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios:
 - a) pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o "stress" e transtornos somatoformes (CID F40 a F48);
 - b) pacientes com diagnóstico primário ou secundário de síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos (CID F51 a F59);
 - c) pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos do comportamento e emocionais da infância e adolescência (CID F90 a F98);
 - d) pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos do desenvolvimento psicológico (CID F80, F81, F83, F88, F89);
 - e) pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos do humor (CID F30, F32, F34, F38, F39);

- f) Pacientes com diagnóstico primário ou secundário de transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas (CID F10 a F19).

68. ATENDIMENTO/ACOMPANHAMENTO EM HOSPITAL-DIA PSIQUIÁTRICO

1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelos menos um dos seguintes critérios:
 - a) paciente portador de transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa (CID F10, F14);
 - b) paciente portador de esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes (CID F20 a F29);
 - c) paciente portador de transtornos do humor (episódio maniaco e transtorno bipolar do humor - CID F30, F31);
 - d) paciente portador de transtornos globais do desenvolvimento (CID F84).

69. IMPLANTE DE ANEL INTRAESTROMAL

1. Cobertura obrigatória, nos termos do Parecer CFM Nº 2/2005, para pacientes portadores de ceratocone nos estágios III (moderado) ou IV (severo), nos quais todas as modalidades de tratamento clínico tenham sido tentadas e nenhuma das condições abaixo estiver presente:
 - a) ceratocone avançado com ceratometria maior que 75,0 dioptrias;
 - b) ceratocone com opacidade severa da córnea;
 - c) hidropsia da córnea;
 - d) associação com processo infeccioso local ou sistêmico;
 - e) síndrome de erosão recorrente da córnea.

70. TRATAMENTO OCULAR QUIMIOTERÁPICO COM ANTIANGIOGÊNICO

1. Cobertura obrigatória para pacientes que apresentem a forma exsudativa, também conhecida como úmida ou neovascular, da degeneração macular relacionada à idade - DMRI.

71. TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA

1. Cobertura obrigatória quando preenchido o seguinte critério:
 - a) acompanhamento de pacientes em tratamento ocular quimioterápico com antiangiogênico.

72. ANGIOTOMOGRAFIA CORONARIANA

1. Cobertura obrigatória quando preenchido pelo menos um dos seguintes critérios (realização apenas em aparelhos multislice com 64 colunas de detectores ou mais):
 - a) em pacientes sintomáticos com probabilidade pré-teste intermediária de doença aterosclerótica coronariana significativa* (definida como probabilidade pré-teste entre 30% e 60% calculada pelos modelos de Diamond e Forester 1,2 ou da Universidade de Duke 2,3) e como alternativa aos métodos provocativos de pesquisa de isquemia;
 - b) em pacientes sintomáticos, com probabilidade intermediária de doença aterosclerótica coronariana significativa* (definida como probabilidade pré-teste entre 30% e 60% calculada pelos modelos de Diamond e Forester 1,2 ou da Universidade de Duke 2,3) e com resultados de métodos provocativos de isquemia inconclusivos ou conflitantes;

c) em pacientes com suspeita de coronárias anômalas.

2. Cobertura obrigatória NÃO INDICADA quando:

- a) como método de screening em pacientes assintomáticos;
- b) em pacientes sintomáticos e com alta probabilidade pré-teste de doença aterosclerótica coronariana significativa* (definida como probabilidade pré-teste maior que 60% calculada pelos modelos de Diamond e Forrester 1,2 ou da Universidade de Duke 2,3);
- c) em pacientes sintomáticos, com baixa probabilidade pré-teste de doença aterosclerótica coronariana significativa* (definida como probabilidade pré-teste menor que 30% calculada pelos modelos de Diamond e Forrester 1,2 ou da Universidade de Duke 2,3) e com métodos provocativos de pesquisa de isquemia negativos.

* "doença aterosclerótica coronariana significativa": placa aterosclerótica que causa redução da luz arterial (definida pelo cateterismo cardíaco) maior ou igual a 70% em ao menos um segmento coronariano principal (territórios das artérias descendente anterior, circunflexa ou artéria coronária direita) ou maior ou igual a 50% da luz do tronco da artéria coronária esquerda 2.

1. Diamond GA, Forrester JS. Analysis of probability as an aid the clinical diagnosis of coronary-artery disease. N Engl J Med. 1979;300:1350-8.
2. Diretriz de Doença Coronária Crônica da Sociedade Brasileira de Cardiologia. Arq. Bras. Cardiol. 2004;83, Suplemento II.
3. Pryor DB, Shaw L, McCants CB, et al. Value of the history and physical in identifying patients at increased risk for coronary artery disease. Ann Intern Med. 1993;118:81-90.

73.TERAPIA IMUNOBIOLOGICA ENDOVENOSA PARA TRATAMENTO DE ARTRITE REUMATÓIDE, ARTRITE PSORIÁSICA, DOENÇA DE CROHN E ESPONDILITE ANQUILOSANTE

1. Cobertura obrigatória quando preenchidos os seguintes critérios:

- a) Artrite reumatóide: pacientes com índice de atividade da doença maior que 10 pelo CDAI (Índice Clínico de Atividade da Doença), maior que 20 pelo SDAI (Índice Simplificado de Atividade da Doença) ou maior que 3,2 pelo DAS 28 (Índice de Atividade da Doença - 28 articulações), refratários ao tratamento convencional por um período mínimo de três meses com pelo menos dois esquemas utilizando drogas modificadoras do curso da doença (DMCDs) de primeira linha, de forma sequencial ou combinada;
- b) Artrite psoriásica: pacientes com comprometimento periférico, índice de atividade da doença maior que 3,2 pelo DAS 28 (Índice de Atividade da Doença - 28 articulações) na presença de no mínimo três articulações dolorosas ou edemaciadas, refratários ao tratamento convencional por um período mínimo de seis meses com pelo menos duas drogas modificadoras do curso da doença (DMCDs) e, nos pacientes com comprometimento axial associado ao periférico, índice de atividade da doença igual ou maior do que 4 pelo BASDAI (Índice Bath de Atividade da Doença para Espondilite Anquilosante), refratários ao tratamento convencional por um período mínimo de três meses com doses plenas de pelo menos dois antiinflamatórios não hormonais (AINHs);
- c) Doença de Crohn: pacientes com índice de atividade da doença igual ou maior a 220 pelo IADC (Índice de Atividade da Doença de Chron), refratários ao uso de drogas imunossupressoras ou imunomoduladoras por um período mínimo de três meses; ou com índice de atividade da doença maior que 3,2 pelo DAS 28 (Índice de Atividade da Doença - 28 articulações), nos casos de comprometimento articular periférico; ou com índice de atividade da doença igual ou maior do que 4 pelo BASDAI (Índice Bath de Atividade da Doença para Espondilite Anquilosante), nos casos com comprometimento axial;
- d) Espondilite anquilosante: pacientes com índice de atividade da doença igual ou maior do que 4 pelo BASDAI (Índice Bath de Atividade da Doença para Espondilite Anquilosante) ou igual ou maior do que 4,5 pelo ASDAS (Escore de Atividade da Doença para Espondilite Anquilosante), refratários ao tratamento convencional por um período mínimo de três meses com doses plenas de pelo menos dois antiinflamatórios não hormonais (AINHs) e, nos pacientes com doença predominantemente periférica com ausência de resposta à sulfasalazina ou ao metotrexato, por período adicional de 3 meses.

ANEXO III DA RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN nº 262, DE 01/08/2011

(Vigente a partir de 01/01/2012)

(Atualiza o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde previstos na RN nº 211,
de 11 de janeiro de 2010)



Anexo III

Assistência ao Trabalho de Parto

AUTORIA:

Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetria

ELABORAÇÃO FINAL:

25 de maio de 2009

PARTICIPANTES:

Parpinelli MA, Surita FG, Pacagnella RC, Simões R

DESCRIÇÃO DO MÉTODO DE COLETA DE EVIDÊNCIA:

A revisão bibliográfica de artigos científicos dessa diretriz foi realizada na base de dados MEDLINE, Cochrane e SciELO. A busca de evidências partiu de cenários clínicos reais, e utilizou palavras-chaves (MeSH terms) agrupadas nas seguintes sintaxes: (pregnancy OR delivery ,obstetric OR labor stage) AND pregnancy, prolonged AND cardiotocography AND fetal heart rate AND auscultation AND episiotomy AND (Amniotomy OR Amnion/surgery) AND Labor, Obstetric AND (partogram OR partograph) AND analgesia, obstetrical AND labor induced AND trial of labor AND cesarean section AND perinatal mortality AND fetal macrosomia AND pregnancy outcome

GRAU DE RECOMENDAÇÃO E FORÇA DE EVIDÊNCIA:

A: Estudos experimentais ou observacionais de melhor consistência.

B: Estudos experimentais ou observacionais de menor consistência.

C: Relatos de casos (estudos não controlados).

D: Opinião desprovida de avaliação crítica, baseada em consensos, estudos fisiológicos ou modelos animais.

OBJETIVOS:

Examinar as principais condutas na assistência ao parto à luz das melhores evidências disponíveis.

CONFLITO DE INTERESSE:

Nenhum conflito de interesse declarado.

INTRODUÇÃO

Embora no século XX a atitude expectante frente à parturiente tenha sido transferida para o espaço hospitalar, que possui as condições propícias para a prática de intervenções médicas, o incremento da utilização de procedimentos e rotinas cirúrgicas nem sempre foi acompanhado de evidências científicas claras de benefício à mulher e ao conceito.

Alguns recursos técnicos rotineiramente utilizados, muitas vezes reforçados em detrimento da humanização do trabalho de parto, por vezes se mostraram prejudiciais à evolução natural e saudável deste. A qualidade da assistência ao trabalho de parto deve atender às necessidades de cada mulher, mas sempre deve estar respaldada pela evidência científica mais atual.

Dessa forma, a revisão constante desses procedimentos é imprescindível dentro do atual entendimento da Medicina Baseada em Evidências. Nesse sentido, apresenta-se uma revisão de alguns dos mais frequentes procedimentos realizados na prática clínica e discutem-se algumas das práticas obstétricas vigentes, com o objetivo de iluminar a assistência ao trabalho de parto com base nas melhores evidências científicas disponíveis atualmente.

1. EXISTE BENEFÍCIO EM SE REALIZAR A MONITORIZAÇÃO CARDIOTOCGRÁFICA CONTÍNUA INTRAPARTO EM GESTANTES DE BAIXO RISCO?

A monitorização cardiocográfica ou cardiocografia (CTG) contínua é a avaliação contínua através de monitorização eletrônica da frequência cardíaca fetal durante o trabalho de parto, isto é, mantida durante o primeiro e segundo estágios do trabalho de parto, enquanto a monitorização intermitente é feita de maneira contínua somente no segundo estágio do trabalho de parto, sendo que no primeiro estágio é mantida por apenas 15 a 30 minutos a cada 2 horas.

Avaliando-se parturientes com baixo ou moderado risco obstétrico, incluindo trabalho de parto não complicado pré-termo (33 a 36 semanas de gestação) ou pós-termo (\geq que 42 semanas de gestação), observou-se que, mediante a monitorização contínua no primeiro estágio do trabalho de parto, é encontrado um maior número de características suspeitas na monitorização da frequência cardíaca fetal, entretanto o número de monitoragens alteradas caracterizadas por frequência cardíaca fetal < 100 bpm ou > 170 bpm, característica sinusoidal ou desacelerações variáveis tardias e prolongadas, mostram-se similar entre a monitorização contínua e a intermitente 6,6% e 6,3% respectivamente (IC 95% - 0,018 - 0,012)1(A). Observando-se as condições do neonato, não se avalia diferença significativa com relação ao índice de Apgar < 7 no 5º minuto (0,1% versus 0,4%) ou admissão em unidade de UTI neonatal (2,1% versus 2,9%) para monitorização intermitente e contínua respectivamente1(A).

A avaliação de gestantes, com feto único e vivo, idade gestacional ≥ 26 semanas, admitidas em trabalho de parto espontâneo ou para indução do trabalho de parto, quando monitorizadas para avaliação da frequência cardíaca fetal por meio da cardiocografia realizada a cada 15 minutos durante o primeiro estágio do trabalho de parto e a cada 5 minutos durante o segundo estágio do trabalho de parto, em comparação à ausculta intermitente realizada antes e imediatamente após as contrações pelo período de 1 minuto, com o emprego de dispositivo Doppler, observa-se um maior número de indicações de cesarianas por padrão anormal da frequência cardíaca fetal, 5,3% utilizando-se a cardiocografia, ante 2,3% para a ausculta intermitente2(B). Entretanto, não é observada diferença estatisticamente significativa, entre os dois métodos de monitorização da frequência cardíaca fetal com relação aos resultados neonatais tais como índice de Apgar < 7 no 10 e 50 minutos e pH arterial de cordão umbilical $< 7,12$ (B).

Recomendação:

A realização da cardiocografia contínua em gestações de baixo risco pode aumentar a indicação de cesariana por sofrimento fetal sem diferença estatisticamente significativa nos resultados neonatais.

2. QUAL A IMPORTÂNCIA DE SE REALIZAR A CARDIOTOCGRAFIA EXTERNA NA AVALIAÇÃO DA VITALIDADE FETAL NO INÍCIO DO PERÍODO DE DILATAÇÃO?

A cardiocografia (CTG) utilizada no início do trabalho de parto pode ser usada como método de screening para avaliação da vitalidade fetal em gestações de baixo risco.

Avaliando-se parturientes, de baixo risco obstétrico com gestação a termo variando de 37 a 42 semanas em apresentação cefálica e sem fatores de risco à admissão, observa-se que mediante exame cardiocográfico reativo, caracterizado pela presença de duas acelerações maiores a 15 batimentos por minuto pelo período maior do que 15 segundos em 20 minutos de exame, as taxas de sofrimento fetal avaliadas pelo pH de couro cabeludo $< 7,2$, índice de Apgar < 7 no 50 minuto e ou pH arterial de cordão umbilical $< 7,15$, ocorrem em 0,9% dos casos. Avaliando-se traçados cardiocográficos anormais, caracterizados como linha de base com variabilidade menor do que cinco batimentos por minuto, presença de desacelerações tardias ou variáveis com duração maior do que 60 segundos ou desacelerações maiores do que 60 bpm da linha de base observa-se maior número de casos de sofrimento fetal, totalizando 50%3(B).

Em vista de tais resultados, observa-se que a realização da cardiocografia em parturientes de baixo risco obstétrico, apresenta-se como método simples e conveniente, que pode detectar ainda na admissão o sofrimento fetal, evitando-se dessa maneira um atraso de intervenção.

Recomendação:

O emprego da cardiocografia (CTG) na admissão da parturiente tem sido uma prática cada vez mais utilizada nos serviços onde existe a disponibilidade do exame, chegando a ser rotina em muitas maternidades. Entretanto, não existe evidência suficiente para indicar ou abolir o exame de CTG na admissão da gestante em trabalho de parto. Como

alguns estudos apontam para um seguimento do trabalho de parto mais tranquilizador quando a cardiocografia da admissão é normal e também para resultados neonatais potencialmente desfavoráveis quando a mesma está alterada, sugerimos que o exame seja realizado onde haja facilidade para esse procedimento.

3. QUAL A IMPORTÂNCIA DO PARTOGRAMA NA CONDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO?

Embora a utilização do partograma como método de representação gráfica da evolução do trabalho de parto seja amplamente disseminada no mundo todo, existem poucos estudos comparando o uso do partograma com a sua não utilização.

Observa-se que em um centro hospitalar terciário com fluxo de atendimento de cerca de 50% de parturientes com risco perinatal, a utilização do partograma com linhas de alerta e ação, em nuligestas, na ausência de complicações obstétricas, com gestação a termo e feto único e cefálico comparado ao acompanhamento do trabalho de parto feito com anotações escritas no prontuário em mulheres nas mesmas condições, não demonstra diferença nas taxas de cesárea (cerca de 25% quando da realização de anotações escritas e 24% mediante a utilização do partograma - IC 95% - 0,046 - 0,032)4(A). Além disso, não se observa diferença nas taxas de parto vaginal operatório, 31% versus 30% respectivamente; na realização da amniotomia (54,1% contra 53,7%); na média de exames vaginais após 2,0 cm de dilatação (quatro em ambos os grupos) e desfechos neonatais como o índice de Apgar < 7 no 1º e 5º minutos, admissão em UTI e uso de antibióticos4(A).

Em contrapartida, ao se avaliar a condução do trabalho de parto em parturientes de baixo risco obstétrico feita por enfermeiras obstétricas munidas do partograma observa-se uma diminuição no número de trabalho de parto prolongado (2,6% com emprego do partograma e 6,8% quando da não utilização - IC 95% - 0,009 - 0,075). Além disso, é encontrado um aumento no número de encaminhamentos quando utilizado o partograma. Entretanto, não é observada diferença com relação às taxas de cesárea5(B).

Recomendação:

Levando-se em consideração as taxas de cesárea, não se observa diferença significativa comparando-se a utilização do partograma à anotação escrita4(A).

Contudo, a utilização do partograma apresenta-se como ferramenta extremamente barata, de fácil utilização e apresentação gráfica para anotação da evolução do trabalho de parto, funcionando como orientador para a formação dos profissionais de saúde e facilitando transferências hospitalares, não devendo ser o seu uso desestimulado6(D).

4. EXISTE BENEFÍCIO EM SE REALIZAR A AMNIOTOMIA PRECOCE PARA A ABREVIÇÃO DO PERÍODO DE DILATAÇÃO?

A amniotomia, rotura artificial das membranas amnióticas com a intenção de acelerar o progresso do trabalho de parto, está entre os procedimentos mais realizados na prática obstétrica. No entanto, a sua indicação permanece controversa. Apesar de permitir uma monitorização direta do fluido amniótico, tal intervenção está associada a desvantagens, tais como o aumento na deformação da cabeça fetal determinando, por conseguinte, alterações na característica da frequência cardíaca fetal e risco de prolapso de cordão, esta última resultante da realização da amniotomia em apresentações altas.

Observa-se que a realização da amniotomia em primíparas com gestação a termo, e admitidas com dilatação cervical inferior a 6,0 cm, determina diminuição na duração total do trabalho de parto em torno de 155 minutos7(A). Quando praticada durante o primeiro estágio do trabalho de parto, encontra-se redução de aproximadamente 155 ± 40 minutos8(A). Ao final, observa-se uma redução média no tempo total do trabalho de parto de aproximadamente 170 minutos quando da realização da amniotomia8(A).

Entretanto, no trabalho de parto disfuncional em parturientes com gestação a termo, apresentação cefálica com dilatação cervical $\geq 3,0$ cm e contrações uterinas regulares com duração de 20 segundos cada, diagnosticado por meio da utilização do partograma e identificado quando a evolução do trabalho de parto ultrapassa a linha de ação, não se observa diferença estatisticamente significativa na duração do trabalho de parto na comparação entre a amniotomia e a conduta expectante9(A). O mesmo é observado em primíparas, sem risco obstétrico e admitidas em trabalho de parto espontâneo10(A).

Recomendação:

Não existem evidências de que a amniotomia praticada durante o trabalho de parto esteja relacionada à abreviação do período de dilatação. Embora alguns estudos observem redução da duração do trabalho de parto, outros, de semelhante força de evidência, não observam tais achados.

5. A ANALGESIA DE CONDUÇÃO REALIZADA ANTES DE 3,0 CM DE DILATAÇÃO CERVICAL AUMENTA A CHANCE DE CESÁREA?

A realização da analgesia peridural precoce, indicada antes de 4,0 cm de dilatação, não eleva as taxas de cesárea. Avaliando-se o impacto da realização da analgesia peridural em dois momentos distintos da dilatação do colo uterino (ropivacaína 0,2% e fentanil 50 µg por cateter peridural na primeira solicitação materna, independentemente da dilatação cervical ou mediante solicitação materna somente com dilatação cervical superior a 4,0 cm) em nulíparas com pelo menos 36 semanas de gestação completas, admitidas em pleno trabalho de parto, espontâneo ou induzido, e com esvaecimento cervical de pelo menos 80%, não se observa diferença significativa nas taxas de cesárea (13% quando realizada com dilatação média de 2,4 cm e 11% com dilatação maior a 4,0 cm). Similarmente não é observada diferença significativa na indicação de cesárea por falha de progressão do trabalho de parto^{11(A)}.

Quando analisadas nulíparas em trabalho de parto espontâneo e dilatação cervical menor que 4,0 cm, a utilização da técnica combinada espinhal-epidural, com o emprego de 25 µg de fentanil intratecal seguido da aplicação de analgesia peridural na primeira solicitação materna (nas doses de 15 ml em bolus de bupivacaína 0,625 mg/ml associado ao fentanil 2 µg/ml se dilatação cervical menor que 4,0 cm e 15 ml de bupivacaína 1,25 mg/ml se maior que 4,0 cm), quando comparada à administração de opióide sistêmico (risco C pela classificação do FDA tanto intramuscular quanto endovenoso) na primeira solicitação materna e analgesia peridural com dilatação do colo maior que 4,0 cm na segunda solicitação, não se observam taxas de cesáreas significativamente diferentes (17,8% para a analgesia intratecal comparada a 20,7% para a sistêmica com IC 95% - 0,086 - 0,028)^{12(A)}.

Recomendação:

A administração de analgesia peridural no início do trabalho de parto em nulíparas na primeira solicitação materna, comparado à sua utilização apenas com dilatação cervical de pelo menos 4,0 cm, não resulta em aumento nas taxas de cesárea^{11(A)}. O mesmo pode ser observado com a utilização da analgesia sistêmica com opióides^{12(A)}.

6. EXISTE VANTAGEM NA REALIZAÇÃO DA EPISIOTOMIA DE ROTINA COMO NORMA DE CONDUTA NO PARTO, DURANTE O PERÍODO EXPULSIVO?

A episiotomia tem sido rotineiramente realizada como componente do parto vaginal, visando minimizar o risco de trauma ao nascimento e evitar lesão do esfíncter anal. Entretanto, a utilização da episiotomia em primíparas com gestação a termo \geq 37 semanas, apresentação cefálica, durante o período expulsivo não previne a mulher de lacerações perineais de terceiro ou quarto grau. Resultados apontam para a ausência de diferença na frequência de lesão perineal de terceiro e quarto grau mediante a realização da episiotomia de rotina quando comparada à restritiva, realizada quando a laceração torna-se iminente (8,1% e 10,9% respectivamente com IC 95% - 0,109 - 0,053)^{13(A)}. Entretanto, em primíparas com idade gestacional maior do que 28 semanas, a realização da episiotomia mediana de rotina determina lacerações de terceiro ou quarto grau em 14,3% enquanto que na indicação da episiotomia de maneira seletiva, isto é, somente realizada na iminência de laceração, encontra-se em torno de 6,8% (IC 95% - 1,18 - 3,81)^{14(A)}. Dito isto, tem-se, portanto um risco aumentado para laceração de terceiro ou quarto grau quando da indicação da episiotomia mediana de rotina com RR= 2,1214(A). Todavia, observa-se que a realização da episiotomia mediana restritiva acompanha-se de maior risco para a ocorrência de lacerações superficiais com 10,4% quando comparado a 2,2% na indicação de episiotomia de rotina (IC 95% - 0.08 - 0.56) e RR= 2,214(A).

Com relação à análise dos desfechos secundários avaliados após seis semanas de pós-parto, tais como hemorragia pós-parto, percepção da dor, duração da hospitalização após o parto, sintomas urinários ou intestinais, taxa de cicatrização e complicações, não se observam diferenças entre as mulheres submetidas à episiotomia restritiva e de rotina^{13(A)}.

Quando se avaliam desfechos neonatais, não se encontram diferenças em baixos índices de Apgar dos neonatos, tanto no 1º quanto no 5º minuto, gasometrias umbilicais alteradas (pH < 7), trauma neonatal como contusões, abrasões cutâneas, paralisia do nervo facial, fraturas, hemorragia da retina, encefalopatia e céfalo-hematoma e admissão da criança em unidade de terapia intensiva^{13(A)}.

Avaliando-se desfechos no terceiro mês após o parto, observa-se que na presença de períneo intacto ou de lacerações do períneo espontâneas de primeiro e segundo grau, não se encontra diferença significativa na função do

assoalho pélvico com relação à incidência de incontinência urinária, incontinência fecal ou prolapso genital. Porém, avaliando-se a presença de dispareunia e dor perineal, a realização da episiotomia está relacionada a maior número de eventos (frequência de dispareunia de 7,9% versus 3,4% com períneo intacto, e de dor perineal de 6,7% versus 2,3%, respectivamente)15(B).

Quando o período analisado de puerpério passa a ser de quatro anos, observa-se risco relativo de incontinência fecal de 1,8 para mulheres submetidas à episiotomia de rotina, porém, sem diferenças com relação à ocorrência de incontinência urinária, dor perineal ou dispareunia16(B).

Recomendação:

A realização da episiotomia de rotina demonstra estar relacionada à maior frequência de dor perineal e dispareunia, não demonstrando benefícios quando da indicação materna ou fetal.

7. EXISTE BENEFÍCIO PERINEAL EM LONGO PRAZO NA REALIZAÇÃO DA EPISIOTOMIA DE ROTINA DURANTE O PERÍODO EXPULSIVO?

A episiotomia tem sido há muito tempo recomendada como procedimento utilizado com a finalidade de evitar sequelas perineais após o parto. Entretanto, pouco é conhecido sobre os seus benefícios e sequelas em longo prazo.

Avaliando-se alterações urogenitais (média de observação de 7,3 meses pós-parto), através de estudo urodinâmico e por meio do índice de Oxford, em puérperas que deram à luz a feto único com mais de 34 semanas, não se encontra diferença significativa nos parâmetros de pressão máxima de fechamento da uretra, pressão anal máxima, comprimento funcional do esfíncter anal em repouso e durante contração e força muscular do assoalho pélvico, quando da realização da episiotomia médio-lateral-direita restritiva (realizada somente por indicação fetal mesmo mediante o severo trauma perineal) comparada à episiotomia de rotina17(B).

A avaliação de puérperas no terceiro mês após o parto que se apresentaram com períneo íntegro comparadas à puérperas com lacerações espontâneas de primeiro e segundo grau demonstra que primíparas submetidas à episiotomia médio-lateral-direita não apresentam diferença significativa com relação à incontinência urinária de esforço e incontinência fecal (12,9% e 12,1% respectivamente, avaliando-se a incontinência urinária e 2,8% e 1,9% respectivamente para incontinência fecal)15(B). Também não são encontradas diferenças estatisticamente significativas no que diz respeito ao prolapso genital anterior e posterior15(B). Avaliando-se a dispareunia e a dor em região perineal, observa-se uma maior frequência de dor em mulheres com episiotomia médio-lateral-direta quando comparadas a mulheres com períneo íntegro ou com lacerações espontâneas de primeiro e segundo grau (7,9% e 3,4% respectivamente para dispareunia e 6,7% e 2,3 % para a dor perineal)15(B).

Quando o tempo analisado passa a ser de quatro anos, observa-se que a prevalência da incontinência fecal apresenta-se maior nas mulheres submetidas à episiotomia de rotina quando comparadas às mulheres submetidas ao procedimento restritivo (16% e 11% respectivamente)16(B).

Recomendação:

A realização da episiotomia médio-lateral-direta não determina proteção contra o surgimento da incontinência urinária de esforço, incontinência fecal e prolapso genital após o terceiro mês pós-parto, estando associada à maior frequência de dispareunia e dor perineal.

8. EM RELAÇÃO À MORBIDADE FETAL, QUAL SERIA A SEGURANÇA DA INDUÇÃO DO TRABALHO DE PARTO NO PÓS-DATISMO?

A gestação pós-termo ou prolongada é reconhecida como aquela que ultrapassa 42 semanas de gestação. O número de gestações pós-termo tem sido reduzido em torno de 70%, com a realização de ultrassonografia precoce, durante o primeiro trimestre. Entretanto, embora os riscos maternos e fetais estejam aumentados na gestação prolongada, seu manejo na gestação de baixo risco ainda é controverso. Nesse sentido a indução eletiva do trabalho de parto às 41 semanas tem sido recomendada baseada no aumento da ocorrência de cesárea de urgência por sofrimento fetal agudo.

Observa-se que em gestantes, com feto único e vivo, apresentação cefálica, membranas amnióticas intactas, com idade gestacional de 41 semanas completas, confirmada por exame ultrassonográfico de primeiro trimestre, com índice de Bishop desfavorável (< 5) e ausência de contrações uterinas, a comparação da indução do trabalho de parto por três métodos distintos (misoprostol 50 µg via vaginal a cada 6 horas, ocitocina na dose inicial de 1 mU/minuto aumentada

a cada 15 minutos na mesma dose até atingir contrações de 200-250 unidades Montevideo, ou introdução de cateter de foley 18-G) com a conduta expectante (avaliações semanais do líquido amniótico e realização do perfil biofísico fetal) demonstra maior ocorrência de partos por cesariana indicados por alteração na frequência cardíaca fetal mediante indução com a ocitocina quando comparado ao seguimento realizado sem intervenções, (13% de indicação de cesariana mediante utilização de ocitocina e 8% no segmento apenas)18(A).

Quando se avalia a macrosomia fetal (peso > 4000 g), observa-se menor ocorrência de indicação de cesárea por alteração na frequência cardíaca fetal quando se induz o trabalho de parto (9% na indução com misoprostol; 7% com o emprego da ocitocina; 7% com a sonda de foley e 24,7% na conduta expectante)18(A).

Avaliando-se desfechos neonatais, tais como distócia de bisacromial, aspiração de mecônio, índice de Apgar < 7 no 1º ou 5º minutos, pH de cordão umbilical < 7,16 ou admissão na UTI neonatal, não se observa diferença significativa quando se comparam os diferentes tipos de indução ou a conduta expectante de seguimento. No entanto, mediante a conduta expectante, observa-se maior ocorrência de líquido meconial e síndrome de aspiração de mecônio18(A).

Recomendação:

Quando o trabalho de parto é induzido a partir das 41 semanas de gestação, a morbidade neonatal apresenta-se reduzida, sem aumentar a taxa de cesárea ou a permanência hospitalar.

9. LEVANDO-SE EM CONTA A MORBIDADE MATERNA E FETAL, EXISTIRIAM BENEFÍCIOS NA INDICAÇÃO DE CESÁREA ELETIVA EM FETOS COM ESTIMATIVA DE PESO ACIMA DE 4.000 G QUANDO COMPARADO AO PARTO NORMAL?

A estimativa de peso através do emprego da ultrassonografia pode apresentar variabilidade em superestimar a ocorrência de macrosomia em torno de 16% a 20% dos casos. Tal fato tem conduzido a vieses na prática obstétrica, consequente à menor tolerância do obstetra em acompanhar o trabalho de parto em casos com estimativa de macrosomia fetal.

Não existe um consenso geral sobre a definição de macrosomia fetal, apresentando-se distintos pontos de corte desde o peso ao nascimento maior que 4.000 g, 4.500 g, ou 5.000 g independentemente da idade gestacional. Portanto, a prevalência de macrosomia varia de 0,5% a 15% dependendo da definição utilizada.

Os riscos maternos associados à macrosomia fetal incluem trabalho de parto prolongado, parto cesariano, hemorragia pós-parto, infecção, lacerações perineais de terceiro e quarto grau, eventos tromboembólicos e acidentes anestésicos. A macrosomia fetal também está associada a elevado risco perinatal, tais como o trauma ao nascimento, asfixia perinatal, aspiração de mecônio. Entretanto, apesar dos riscos citados estarem bem relacionados à macrosomia fetal, a melhor via de parto nestes casos tem-se mantido controversa.

Avaliando-se a taxa de sobrevida neonatal entre nascidos com peso variando de 4.000 g a 4.499 g e 4.500 g a 4.999 g a cesárea aumenta o risco de morte neonatal. Após controle de várias características maternas e complicações tais como tabagismo, diabetes mellitus e hipertensão, os nascidos vivos por via alta com peso entre 4.000g a 4.499g apresentam 1,3 vezes mais probabilidade de morrer durante o período neonatal, quando comparado aos nascimentos de semelhante peso por via vaginal (IC 95% -1,11 – 1,53)19(B). Além disso, o risco de morte neonatal entre os nascidos vivos por parto cesariano com peso variando de 4.500 g a 4.999 g apresenta-se 40% maior quando comparados àqueles nascidos por via vaginal (IC 95%1,00 – 1,95)19(B).

No entanto, entre os nascidos com mais de 5.000 g, a realização de cesárea apresenta-se como fator protetor, demonstrando redução de aproximadamente 15% na mortalidade em comparação aos nascidos por via vaginal (IC 95% - 0,44 – 1,64 - p= 0,62)19(B).

Recomendação:

Apesar de a macrosomia fetal estar associada a maior risco de complicações materno-fetais, uma política visando à promoção de cesárea profilática por macrosomia suspeita não se apresenta associada à redução de mortalidade neonatal. Entretanto, o parto cesariano parece ser um fator protetor para a mortalidade em nascidos vivos com mais de 5000 g.

REFERÊNCIAS:

1. Herbst A, Ingemarsson I. Intermittent versus continuous electronic monitoring in labour: a randomised study. *Br J Obstet Gynaecol* 1994;101:663-8.
2. Vintzileos AM, Antsaklis A, Varvarigos I, Papas C, Sofatzis I, Montgomery JT. A randomized trial of intrapartum electronic fetal heart rate monitoring versus intermittent auscultation. *Obstet Gynecol* 1993;81:899-907.
3. Ingemarsson I, Arulkumaran S, Ingemarsson E, Tambyraja RL, Ratnam SS. Admission test: a screening test for fetal distress in labor. *Obstet Gynecol* 1986;68:800-6.
4. Windrim R, Seaward G, Hodnett E, Akoury H, Kingdom J, Salenieks ME. A randomized controlled trial of a bedside partogram in the active management of primiparous labour. *J Obstet Gynaecol Can* 2006;29:27-34.
5. Fahdhy M, Chongsuvivatwong V. Evaluation of World Health Organization partograph implementation by midwives for maternity home birth in Medan, Indonesia. *Midwifery* 2005;21:301-10.
6. Mathai M. The partograph for the prevention of obstructed labor. *Clin Obstet Gynecol* 2009;52:256-69.
7. Franks P. A randomized trial of amniotomy in active labor. *J Fam Practice* 1990;30:49-52.
8. Shobeiri F, Tehrani N, Nazari M. Amniotomy in labor. *Int J Gynaecol Obstet* 2007;96:197-8.
9. Blanch G, Lavender T, Walkinshaw S, Alfirevic Z. Dysfunctional labour: a randomised trial. *Br J Obstet Gynaecol* 1998;105:117-20.
10. Johnson N, Lilford R, Guthrie K, Thornton J, Barker M, Kelly M. Randomised trial comparing a policy of early with selective amniotomy in uncomplicated labour at term. *Br J Obstet Gynaecol* 1997;104:340-6.
11. Ohel G, Gonen R, Vaida S, Barak S, Gaitini L. Early versus late initiation of epidural analgesia in labor: does it increase the risk of cesarean section? A randomized trial. *Am J Obstet Gynecol* 2006;194:600-5.
12. Wong CA, Scavone BM, Peaceman AM, McCarthy RJ, Sullivan JT, Diaz NT, et al. The risk of cesarean delivery with neuraxial analgesia given early versus late in labor. *N Engl J Med* 2005;352:655-65.
13. Murphy DJ, Macleod M, Bahl R, Goyder K, Howarth L, Strachan B. A randomised controlled trial of routine versus restrictive use of episiotomy at operative vaginal delivery: a multicentre pilot study. *BJOG* 2008;115:1695-703.
14. Rodriguez A, Arenas EA, Osorio AL, Mendez O, Zuleta JJ. Selective vs routine midline episiotomy for the prevention of third- or fourth-degree lacerations in nulliparous women. *Am J Obstet Gynecol* 2008;198:285.e4.
15. Sartore A, De Seta F, Maso G, Pregazzi R, Grimaldi E, Guaschino S. The effects of mediolateral episiotomy on pelvic floor function after vaginal delivery. *Obstet Gynecol* 2004;103:669-73.
16. Fritel X, Schaal JP, Fauconnier A, Bertrand V, Levet C, Pigné A. Pelvic floor disorders 4 years after first delivery: a comparative study of restrictive versus systematic episiotomy. *BJOG* 2008;115:247-52.
17. Dannecker C, Hillemanns P, Strauss A, Hasbargen U, Hepp H, Anthuber C. Episiotomy and perineal tears presumed to be imminent: the influence on the urethral pressure profile, analmanometric and other pelvic floor findings--follow-up study of a randomized controlled trial. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2005; 84:65-71.
18. Gelisen O, Caliskan E, Dilbaz S, Ozdas E, Dilbaz E, Ozdas E, et al. Induction of labor with three different techniques at 41 weeks of gestation or spontaneous follow-up until 42 weeks in women with definitely unfavorable cervical scores. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2005;120:164-69.
19. Boulet SL, Salihu HM, Alexander GR. Mode of delivery and the survival of macrosomic infants in the United States, 1995-1999. *Birth* 2006;33:278-83.

Sepse: Proteína C Ativada

AUTORIA:

Associação de Medicina Intensiva Brasileira
Sociedade Brasileira de Infectologia

ELABORAÇÃO FINAL:

30 de julho de 2009

PARTICIPANTES:

Silva E, Salomão R, Machado FR, Carvalho NB, Instituto Latino Americano de Sepses

DESCRIÇÃO DO MÉTODO DE COLETA DE EVIDÊNCIA:

Utilizou-se a base de dados MEDLINE (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>) com o único descritor "drotrecogin alfa activated". Os seguintes filtros foram utilizados: "Humans AND Randomized Controlled Trial AND All Adult: 19+ years. Um total de 12 artigos foi considerado relevante e utilizado na formulação das atuais recomendações que se seguem.

GRAU DE RECOMENDAÇÃO E FORÇA DE EVIDÊNCIA:

- A: Estudos experimentais ou observacionais de melhor consistência.
- B: Estudos experimentais ou observacionais de menor consistência.
- C: Relatos de casos (estudos não controlados).
- D: Opinião desprovida de avaliação crítica, baseada em consensos, estudos fisiológicos ou modelos animais.

OBJETIVO:

Definir as indicações de uso da Proteína C ativada em pacientes sépticos visando redução de mortalidade.

CONFLITO DE INTERESSE

Associação de Medicina Intensiva Brasileira e o Instituto Latino Americano de Sepses receberam verbas de patrocínio da empresa Eli Lilly do Brasil, fabricante do produto.

INTRODUÇÃO

A resposta inflamatória na sepsis é integralmente ligada à intensa atividade pró-coagulante e ativação endotelial, desde suas fases mais iniciais. Nesse processo, inflamação e coagulação se confundem, estimulando-se e inibindo-se mutuamente. Agentes infecciosos e citocinas inflamatórias liberadas precocemente na sepsis (como fator de necrose tumoral - TNF e interleucina 1 - IL1) ativam a coagulação através do estímulo à liberação do fator tecidual por monócitos e pelo endotélio. A exposição do fator tecidual é o passo inicial para ativação da cascata da coagulação que se segue com a ativação da trombina e culmina com a formação do coágulo de fibrina. Por outro lado, tanto as citocinas liberadas quanto a própria trombina gerada podem interferir no potencial de fibrinólise do organismo através do estímulo à liberação do inibidor do ativador do plasminogênio (PAI-1 - um potente inibidor da ativação do plasminogênio, ou seja, um inibidor da via da fibrinólise) pelas plaquetas e endotélio. Além disso, por sua vez, a própria trombina gerada é capaz de estimular múltiplas vias inflamatórias, sendo capaz de inibir o sistema fibrinolítico através da ativação do inibidor da fibrinólise trombina-ativável (TAFI). Dessa forma, a ativação da proteína C (agente do sistema fibrinolítico) fica comprometida pela resposta inflamatória, sendo o resultado final da resposta do hospedeiro à infecção o desenvolvimento de dano endotelial difuso, trombose microvascular, isquemia orgânica, disfunção de múltiplos órgãos e morte^{1(A)}.

A ação da proteína C ativada (PCA) pode interferir em vários pontos da resposta do hospedeiro à infecção. Inicialmente se pensava que seus efeitos estavam restritos à cascata da coagulação, mas atualmente se sabe que eles são bem mais complexos e parecem extrapolar essa ação. A totalidade de seus efeitos é ainda desconhecida, mas já foi possível demonstrar que, além do aumento da fibrinólise (através da inibição do PAI-1), da inativação dos fatores V e VIII e da redução da geração da trombina, existe redução na produção de citocinas inflamatórias (TNF, IL1 e

IL6) e diminuição da adesão leucocitária, que culminam com melhora na função endotelial, do fluxo microvascular, contribuindo para modulação da inflamação/coagulação e melhora da pressão arterial, bem com das demais disfunções orgânicas^{1,2(A)}. Estudos recentes demonstraram presença do receptor endotelial da proteína C (EPCR) em diversas células e não só no endotélio, provavelmente responsável pela atividade in vitro da PCArh na expressão de perfis genéticos favoráveis representados por efeitos anti-inflamatórias, antiapoptóticas e estabilizadores de barreiras endoteliais.

1. O USO DE PROTEÍNA C ATIVADA EM PACIENTES COM SEPSE GRAVE OU CHOQUE SÉPTICO ESTÁ RELACIONADO À REDUÇÃO DE MORTALIDADE?

A hipótese da utilização de APC numa população de pacientes sépticos foi testada na década passada com a utilização de forma recombinante da proteína C ativada (APCrh) conhecida como drotrecogina ativada.

As evidências relacionadas ao uso de PCArh são essencialmente baseadas em dois estudos randomizados e controlados: PROWESS2(A) e ADDRESS3(A). Informações adicionais sobre farmacocinética (e alguns poucos dados de farmacodinâmica) advêm de análises realizadas paralelamente ao PROWESS4(A) e estudos de segurança da droga vem de um estudo observacional, aberto, chamado ENHANCE5(B).

O estudo PROWESS, de fase III, multinacional, duplo-cego, placebo-controlado, avaliou a administração da PCArh na dose de 24 µg/kg/h durante 96 horas, em pacientes com sepse grave, demonstrou-se redução no risco relativo de morte por todas as causas em 28 dias2(A). O estudo demonstrou redução absoluta no risco de morte em 28 dias de 6,1% (mortalidade de 30,8% grupo placebo vs. 24,7% grupo PCArh); redução no risco relativo de morte de 19,4% (IC 95%: 6,6-30,5); com número de tratamentos necessários para salvar uma vida (NNT) de 162(A). Foi relatada maior incidência de sangramento sério no grupo que utilizou a medicação (3,5% vs. 2,0%) (p=0,06), havendo assim aumento do risco de sangramento sério em 1,5%, durante período de infusão; e aumento do risco de 7,2% de sangramento em 28 dias. Assim, o tratamento com drotrecogina alfa ativada foi associado com significativa redução na mortalidade em pacientes com sepse grave, e pode estar associado com aumento do risco de sangramento.

De forma interessante, os pacientes que se beneficiaram do uso da medicação eram basicamente aqueles mais graves, em choque séptico, com pelo menos duas disfunções orgânicas. O estudo que se seguiu ao PROWESS, denominado ENHANCE, não randomizado, mostrou mortalidade semelhante a do grupo que usou PCArh no primeiro estudo.

Controvérsias existem na definição de "alto risco de morte", já que o benefício com o uso da medicação apenas foi observado nessa sub-população. A utilização do escore APACHE II como critério para indicação da medicação tem limitações práticas e metodológicas. O escore APACHE II não é um escore de gravidade, e sim de prognóstico. Entretanto, este escore foi utilizado nos estudos na estratificação dos pacientes e foi adotado pelo FDA, agência reguladora norte-americana, como um dos critérios para eleição de pacientes candidatos a receberem a medicação. Em contrapartida, o EMEA, agência reguladora europeia, optou por orientar a prescrição da droga em pacientes com pelo menos duas disfunções orgânicas.

Vale ressaltar que a PCArh só deve ser considerada após as medidas iniciais do tratamento do paciente, a saber, coleta de culturas e início da antibioticoterapia, abordagem do foco infeccioso, adequada ressuscitação volêmica, seguida de otimização da pressão arterial, pressão venosa central (PVC) e saturação venosa de oxigênio (SvO₂), o que costuma ocorrer apenas após as primeiras 6 horas do atendimento. Nesse período, é possível se observar a tendência de melhora ou não do paciente, informação esta que contribuirá para a melhor definição da indicação da droga.

Recomendação:

Recomenda-se o uso de PCArh em pacientes com disfunção orgânica induzida pela sepse associada a "alto risco de morte", definido pelo escore de APACHE II maior ou igual a 25 e/ou mais de uma disfunção orgânica, desde que não haja nenhuma contra-indicação.

2. NA POPULAÇÃO COM SEPSE GRAVE E BAIXO RISCO DE MORTE, EXISTE BENEFÍCIO ASSOCIADO AO USO DA PROTEÍNA C ATIVADA?

A avaliação de indivíduos com sepse grave e baixo risco de morte, definido como APACHE < 25 ou apenas uma disfunção orgânica (ADDRESS), não demonstrou redução da mortalidade hospitalar e da mortalidade em 28 dias, sendo interrompido o estudo após análise interina por não haver nenhum indício de benefício, em relação ao grupo placebo3(A). Não foi observada redução da mortalidade hospitalar entre os grupos placebo e PCArh (20,5% vs. 20,6%, p= 0,98, RR:1,00 com IC95% de 0,86 a 1,16) e da mortalidade em 28 dias (17% vs. 18,5% respectivamente, p=0,34; RR:1,08; IC95% de 0,92 a 1,28). Também foi encontrada maior ocorrência de sangramento grave durante a infusão (2,4% vs. 1,2%, p = 0,02) e no

período de 28 dias (3,9% vs. 2,2%, $p = 0,01$)^{3(A)} nesta população.

Por outro lado, estudo recentemente publicado de seguimento de um ano dos pacientes que receberam PCArh, não demonstrou nenhum incremento na mortalidade a longo prazo (durante o período entre a alta hospitalar e um ano), ou qualquer prejuízo em comparação com os pacientes que receberam placebo^{6(B)}.

A ausência de efeito benéfico do tratamento, associado com aumento na incidência de sangramentos sérios, indicam que a PCArh não deve ser utilizada em pacientes com sepse grave com baixo risco de morte.

Recomendação:

Recomenda-se que pacientes com sepse grave e baixo risco de morte, avaliado, por exemplo, pela presença de escore APACHE II menor que 25 ou apenas uma disfunção orgânica, não recebam PCArh.

3. NA SUBPOPULAÇÃO DE PACIENTES CIRÚRGICOS COM SEPSE GRAVE, HÁ BENEFÍCIO EM TERMOS DE REDUÇÃO DE MORTALIDADE COM O USO DE PROTEÍNA C ATIVADA?

Na análise do subgrupo de pacientes cirúrgicos (operados em até 30 dias) do estudo PROWESS (placebo: 246, e PCArh: 228), a diferença de mortalidade entre os pacientes tratados com drotrecogina e os pacientes que receberam placebo não foi significativa, sendo de 31,3 e 28,1%, respectivamente^{7(A)}. Entretanto, trata-se de análise de subgrupo, ou seja, sem poder suficiente para definição de efeitos em mortalidade pelo pequeno número de indivíduos.

Houve aumento significativo do risco de sangramento, incluindo sangramentos sérios nesta população, em relação ao grupo placebo. O evento de sangramento foi definido como sério, se resultou em risco de morte, hemorragia intracraniana ou se houve necessidade de transfusão de três unidades ou mais de concentrado de hemácias por dia, em dois dias consecutivos. A ocorrência de sangramento durante a infusão foi de 16,7% entre os pacientes cirúrgicos que receberam PCArh, comparado com 7,7% do grupo placebo ($p=0,0028$). Entre os pacientes não cirúrgicos, o índice de sangramento durante a infusão foi de 19,6% nos pacientes tratados com PCArh, comparado a 12,1% no grupo placebo ($p=0,0004$). A administração da PCArh também esteve associada com risco aumentado de sangramento sério durante infusão, seja nos pacientes do PROWESS, de forma geral, ou na coorte cirúrgica. Como se pode notar, em ambos os grupos (cirúrgicos e não cirúrgicos) o uso de PCArh esteve associado com aumento do risco de sangramento durante a infusão, quer seja ele sério ou não.

Uma recente análise de pacientes do banco de dados INDEPTH (International Integrated Database for the Evaluation of Severe Sepsis and Drotrecogin alfa activated Therapy) mostrou que, apesar dos pacientes cirúrgicos terem apresentado menor benefício que os pacientes não-cirúrgicos, a relação entre risco e benefício ainda poderia ser favorável à utilização da PCArh, entretanto, a força de evidência do estudo não permite considerar esta conclusão com segurança^{8(B)}.

No estudo ADDRESS, foi realizada análise post-hoc em um subgrupo de pacientes que haviam sido submetidos à cirurgia recente e com apenas uma disfunção orgânica^{3(A)}. Esta análise mostrou aumento na mortalidade nos pacientes que fizeram uso de PCArh durante o estudo. Esses dados mostraram-se consistentes quando comparados a um subgrupo de pacientes do estudo PROWESS com as mesmas características. Pelo menos dois fatores podem ter contribuído de maneira sinérgica para o aumento na mortalidade deste subgrupo: a dificuldade dos investigadores em discernir estado inflamatório induzido por procedimento cirúrgico de um induzido por sepse grave, e o aumento do sangramento pós-operatório. Conclui-se que, nesta população de pacientes, esta intervenção não reduziu mortalidade em 28 dias, e aumentou o risco de sangramento. Portanto, não está indicado o uso de PCArh no caso de disfunção única.

Recomendação:

Pacientes cirúrgicos, em sepse grave, com alto risco de óbito podem se beneficiar do uso de PCArh embora apresentem maior risco de sangramento que os pacientes não cirúrgicos. Pacientes cirúrgicos com disfunção única não devem receber a medicação.

4. QUAL O MOMENTO IDEAL PARA ADMINISTRAÇÃO DA PROTEÍNA C ATIVADA?

O tempo é fundamental no tratamento da sepse grave. O sucesso das intervenções terapêuticas está diretamente relacionado à precocidade da sua instituição. Embora o estudo PROWESS tenha administrado a medicação em pacientes com até 48 horas de instalação da primeira disfunção orgânica, há evidências de maior benefício nos pacientes tratados nas

primeiras 24 horas do diagnóstico^{5(B)}. O estudo ENHANCE mostrou que a administração precoce (nas primeiras 24 h) está associada a melhores resultados do que a administração no segundo dia de disfunção orgânica (entre a 24ª e a 48ª hora).

É possível se fazer distinção entre algumas condições onde o uso de PCArh deve ser cogitado de forma mais precoce e outras em que seria mais apropriado aguardar algum tempo para avaliar a resposta ao tratamento inicial padrão, antes de se utilizar essa medicação^{9(D)}. O grupo de patologias que potencialmente teria benefício com tratamento mais precoce (entre 3 e 6 horas) inclui a púrpura fulminante, síndrome do choque tóxico e a meningite meningocócica, respeitados aqui a indicação de PCArh apenas para pacientes com alto risco de óbito. Em outras situações, o controle do foco infeccioso e a resposta ao suporte inicial podem levar a uma melhora clínica importante em 6 a 12 horas, o que faria com que a droga não estivesse mais indicada. Estas situações incluem a maioria das demais condições que mais frequentemente geram sepse grave/choque séptico: pneumonias, colangite ascendente, pielonefrite secundária a obstrução da via urinária, infecção da corrente sanguínea relacionada a cateteres e coleções intra-abdominais ou abscessos drenados cirurgicamente ou de forma percutânea. Se estes pacientes apresentarem deterioração do quadro ou baixa resposta ao controle do foco, a PCArh deveria ser introduzida o mais precoce possível, respeitando as contraindicações e tempo de segurança para os procedimentos invasivos.

Recomendação:

Todos os esforços devem ser feitos no sentido de administrar a medicação dentro das primeiras 24 horas de instalação da disfunção orgânica. Caso não seja possível, a administração pode ser feita em até 48 horas. A administração deve ser feita o mais precocemente possível, assegurando-se que o paciente não tenha tido boa resposta com as medidas usuais de ressuscitação. Em algumas afecções específicas, como púrpura fulminante, na dependência da gravidade do paciente pode-se administrar a medicação mesmo antes das medidas iniciais de ressuscitação.

5. EXISTEM EVIDÊNCIAS DE QUE O USO DE PROTÉINA C ATIVADA ESTEJA CONTRAINDICADO EM DETERMINADAS SITUAÇÕES CLÍNICAS NO PACIENTE COM SEPSE GRAVE/CHOQUE SÉPTICO?

Para algumas populações, o uso da PCArh não está recomendado, baseado em critérios de exclusão dos estudos e/ou em contraindicações^{2,3(A)9(D)}.

As contraindicações ao uso da PCArh estão abaixo relacionadas:

- Sangramento interno ativo;
- Acidente vascular cerebral hemorrágico recente (< 3 meses);
- Traumatismo craniano com necessidade de internação, cirurgia intracraniana ou medular recente (< 2 meses);
- Trauma com risco de sangramento grave;
- Presença de cateter peridural;
- Neoplasia intracraniana, lesão com efeito de massa ou evidência de herniação cerebral;
- Plaquetopenia grave (< 30.000/mm³);
- Gestantes;
- Pacientes pediátricos^{10(A)};
- Cirurgia com disfunção orgânica única.

Outras situações devem ser consideradas de risco para a utilização de APCrH, constituindo contraindicações relativas. Nelas, deve-se considerar o potencial benefício frente à gravidade do caso e o risco aumentado de sangramento. São elas:

- Tempo de protrombina alterado pela sepse – RNI > 3,0;
- Tempo de tromboplastina parcial ativada alterado pela sepse – TTPA > 120 s;
- Sangramento intestinal recente (há menos de seis semanas);
- Administração recente de terapia trombolítica (há menos de três dias);
- Administração recente de inibidores da glicoproteína IIb/IIIa, ou anticoagulantes orais; aspirina (> 650 mg/d) ou

demaís antiagregantes plaquetários (há menos de sete dias);

- Doença hepática crônica grave;
- Acidente vascular cerebral isquêmico recente (há menos de três meses)
- Malformação arteriovenosa intracraniana;
- Endocardite bacteriana (avaliar antes possibilidade de lesão cerebral/aneurisma micótico);
- Qualquer situação na qual o sangramento constitua um risco importante, ou seja, particularmente difícil de controlar, devido a sua localização.

Além das contraindicações absolutas e relativas acima indicadas, recomenda-se manter a contagem de plaquetas acima de 30.000 durante a infusão da droga, com transfusões se necessário^{9(D)}. A contagem de plaquetas deve ser monitorada cuidadosamente em intervalos curtos durante o período de tratamento para antecipar quedas na contagem de plaquetas. Caso os níveis caiam abaixo desse limite, a infusão da droga deve ser interrompida até que a transfusão seja efetuada e a contagem pós-transfusão indique que o paciente saiu da faixa de risco. Esse cuidado é necessário, pois o consumo de plaquetas nesses pacientes encontra-se muito aumentado e, por vezes, não se consegue a correção necessária a despeito de transfusões repetidas. Por essa mesma razão, pacientes que inicialmente apresentem níveis de plaqueta abaixo de 30.000 não devem receber transfusão para permitir o início da medicação^{9(D)}.

Em quaisquer outras ocasiões em que haja algum risco de sangramento, a indicação deve ser individualizada e o julgamento clínico cauteloso deve ser utilizado na avaliação de risco-benefício.

Recomendação:

Pacientes com contraindicação absoluta para o uso de APCrh não devem receber a medicação. Os pacientes com contraindicações relativas devem ter seu risco benefício avaliado individualmente.

6. EXISTEM EVIDÊNCIAS QUE A PROTEÍNA C ATIVADA DEVA SER SUSPensa PARA A REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS INVASIVOS?

Embora nenhum estudo tenha avaliado diretamente a necessidade de suspensão da medicação, no estudo PROWESS os episódios de sangramento foram mais frequentes durante procedimentos^{2(B)}. Assim, sua interrupção está indicada. Em razão da meia-vida curta da molécula, a interrupção do tratamento restabelece a hemostasia aos níveis prévios em duas horas^{4(A)}. Assim, a infusão deve ser interrompida duas horas antes de qualquer procedimento, exceto em situações de urgência.

Diante de pequenos procedimentos (cateter arterial, cateter venoso central em sítios compressíveis, intubação orotraqueal), a medicação deverá ser suspensa 2h antes, podendo ser retornada imediatamente após. Para procedimentos mais invasivos (cateter venoso central em sítios não-compressíveis, dreno de tórax, endoscopia digestiva alta, punção lombar, nefrostomia, paracentese, drenagens percutâneas etc.) a suspensão deverá ser feita 2h antes e o reinício apenas 2h depois do procedimento. Para procedimentos de maior porte, como cirurgias que possam ser necessárias no decorrer do seguimento, ou manobras de ressuscitação cardiopulmonar (se fraturas de esterno e costelas) a suspensão 2h antes do procedimento é indicada, mas com retorno apenas após 12h do procedimento. No caso de implante de cateter peridural, o uso deve ser suspenso enquanto o cateter estiver no local podendo ser religada 12h após sua remoção^{9(D)}.

Recomendação:

A proteína C ativada deve ser interrompida duas horas antes de procedimentos invasivos. O restabelecimento da infusão vai depender do tipo de procedimento e da ocorrência ou não de complicações a ele associadas.

7. HÁ EVIDÊNCIAS DE QUE É NECESSÁRIA A UTILIZAÇÃO DE HEPARINA PROFILÁTICA EM PACIENTES SOB USO DE PROTEÍNA C ATIVADA? O USO CONCOMITANTE ESTÁ ASSOCIADO A AUMENTO DO RISCO DE SANGRAMENTO?

A necessidade de utilização de profilaxia para trombose venosa profunda em pacientes sob uso de APCrh foi questio-

nado, visto tratar-se de um agente anticoagulante. Além disso, estudos in vitro haviam apontado para um aumento do clearance da PCArh na presença de altas doses de heparina, que na prática poderia resultar em doses sub-terapêuticas. Outro questionamento precedente seria o possível aumento do risco de sangramento quando da associação das duas medicações. Assim, o estudo XPRESS, randomizado e controlado, foi conduzido para que esses questionamentos fossem resolvidos^{11(A)}.

Pacientes adultos portadores de sepse grave com alto risco de morte (APACHE II \geq 25) e com a presença de pelo menos duas disfunções orgânicas foram randomizados em três grupos distintos^{11(A)}. Todos os grupos foram tratados com PCArh nas doses terapêuticas já estabelecidas e randomizados na razão de 1:1:2 para receber tratamento simultâneo com: heparina não fracionada (HNF), heparina de baixo peso molecular (HBPM) ou placebo.

O estudo concluiu pela equivalência na mortalidade do grupo que recebeu PCArh e heparina (28,3%) com relação ao grupo que recebeu PCArh e placebo (31,9%). Diferenças significativas de mortalidade também não foram observadas analisando-se isoladamente o grupo que recebeu HNF e o grupo que recebeu HBPM e comparando suas mortalidades àquela do grupo controle. Na verdade houve uma tendência à menor mortalidade no grupo que utilizou drotrecogina alfa ativada em conjunto com heparina.

O número de eventos tromboembólicos também foi semelhante entre os grupos de randomização, ficando ainda demonstrada uma menor incidência de acidente vascular cerebral isquêmico no grupo que fez uso de PCArh+heparina (0,5%) com relação ao grupo controle (1,8%, com $p=0,009$).

Com relação à incidência de sangramentos, o estudo XPRESS não observou diferenças no número de eventos graves de sangramento entre os dois grupos estudados (3,9% para o grupo de estudo contra 5,2% para o grupo controle, $p=0,163$). Se considerado o número total de eventos de sangramento (eventos graves + eventos não graves de sangramento), este foi maior no grupo de usou heparina em associação à PCArh (12,4% no grupo PCArh+heparina versus 10,9% no grupo controle, $p=0,32$).

Recomendação:

O uso concomitante de PCArh e heparina profilática não implica em diminuição da eficácia da drotrecogina ou aumento do risco de sangramento e é aceitavelmente seguro. Entretanto, o uso concomitante não é necessário para a prevenção de fenômenos trombóticos.

8. EXISTEM DADOS QUE DEMONSTREM QUE A ADMINISTRAÇÃO DA PROTEÍNA C ATIVADA NO TRATAMENTO DE SEPSE GRAVE É CUSTO-EFETIVA?

A PCArh é uma droga de custo bastante elevado. A maioria dos serviços não dispõe dessa medicação, por tal motivo. Apesar de haver evidência de ser custo-efetivo para pacientes com APACHE > 25 (não o sendo para APACHE < 25)^{12(B)} até o presente momento, não existem análises de custo realizadas no Brasil.

Recomendação:

Não existem dados suficientes para se recomendar o uso de proteína C ativado em termos de custo-efetividade no Brasil, embora os dados mundiais apontem ser essa medicação custo efetiva.

REFERÊNCIAS:

1. Vincent JL, Angus DC, Artigas A, Kalil A, Basson BR, Jamal HH, et al. Effects of drotrecogin alfa (activated) on organ dysfunction in the PROWESS trial. *Crit Care Med* 2003;31:834-40.
2. Bernard GR, Vincent JL, Laterre PF, LaRosa SP, Dhainaut JF, Lopez-Rodriguez A, et al. Efficacy and safety of recombinant human activated protein C for severe sepsis. *N Engl J Med* 2001;344:699-709.
3. Abraham E, Laterre PF, Garg R, Levy H, Talwar D, Trzaskoma BL, et al. Drotrecogin alfa (activated) for adults with severe sepsis and a low risk of death. *N Engl J Med* 2005;353:1332-41.
4. Macias WL, Dhainaut JF, Yan SC, Helterbrand JD, Seger M, Johnson G 3rd, et al. Pharmacokinetic-pharmacodynamic analysis of drotrecogin alfa (activated) in patients with severe sepsis. *Clin Pharmacol Ther* 2002;7:391-402.

5. Vincent JL, Bernard GR, Beale R, Doig C, Putensen C, Dhainaut JF, et al. Drotrecogin alfa (activated) treatment in severe sepsis from the global open-label trial ENHANCE: further evidence for survival and safety and implications for early treatment. *Crit Care Med* 2005;33:2266-77.
6. Laterre PF, Abraham E, Janes JM, Trzaskoma BL, Correll NL, Booth FV. ADDRESS (ADministration of DRotrecogin alfa [activated] in Early stage Severe Sepsis) long-term follow-up: one-year safety and efficacy evaluation. *Crit Care Med* 2007;35:1457-63.
7. Barie PS, Williams MD, McCollam JS, Bates BM, Qualy RL, Lowry SF, et al. Benefit/risk profile of drotrecogin alfa (activated) in surgical patients with severe sepsis. *Am J Surg* 188 2004:212-20.
8. Payen D, Sablotzki A, Barie PS, Ramsay G, Lowry S, Williams M, et al. International integrated database for the evaluation of severe sepsis and drotrecogin alfa (activated) therapy: analysis of efficacy and safety data in a large surgical cohort. *Surgery* 2006;140:726-39.
9. Laterre PF, Wittebole X. Clinical review: Drotrecogin alfa (activated) as adjunctive therapy for severe sepsis-practical aspects at the bedside and patient identification. *Critical Care* 2003;7:445-50.
10. Nadel S, Goldstein B, Williams MD, Dalton H, Peters M, Macias WL, et al. Drotrecogin alfa (activated) in children with severe sepsis: a multicentre phase III randomized controlled trial. *Lancet* 2007;369:836-43.
11. Levi M, Levy M, Williams MD, Douglas I, Artigas A, Antonelli M, et al. Prophylactic heparin in patients with severe sepsis treated with drotrecogin alfa (activated). *Am J Respir Crit Care Med* 2007;176:483-90.
12. Angus DC, Linde-Zwirble WT, Clermont G, Ball DE, Basson BR, Ely EW, et al. Cost-effectiveness of drotrecogin alfa (activated) in the treatment of severe sepsis. *Crit Care Med* 2003;31:1-11.

