MANUAL DE CODIFICAÇÃO E DIRETRIZES TÉCNICAS PARA PROCEDIMENTOS NEUROCIRÚRGICOS NO SUS

SBN Sociedade Brasileira de Neurocirurgia

SBOT Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia

SBC Sociedade Brasileira de Coluna

Dr. Wuilker Knoner Campos
Diretor de Defesa Profissional

Dr. Bruno Silva Costa
Diretor de Atenção ao SUS da SBN

São Paulo, 20 de novembro de 2018.

APRESENTAÇÃO

A Sociedade Brasileira de Neurocirurgia (SBN) fazendo uso de suas atribuições institucionais, tendo a prerrogativa de órgão máximo e colegiado dentro da especialidade de neurocirurgia, organizou este manual de codificação dos procedimentos em neurocirurgia com a finalidade de organizar e padronizar os códigos utilizados no Sistema Único de Saúde (SUS) para otimizar os processos de pedidos e auditorias dos procedimentos neurocirúrgicos. Esta iniciativa, além de trazer agilidade nos processos de auditoria, melhora os honorários da especialidade.

A organização deste manual estruturado em código principal seguido de códigos sequenciais pertinentes, foi baseada na Portaria no 914 do Ministério da Saúde, e desta forma, confere toda legitimidade e legalidade para o uso deste manual nos pedidos e relatórios de cirurgia para valoração do ato cirúrgico desta especialidade no SUS. Por se tratar de uma portaria emanada de um órgão do Governo Federal, apresenta o mesmo poder e peso de um artigo da Constituição Brasileira com força de Lei Federal.

ÍNDICE

1. TRAUMA - CRÂNIO

- 1.1 - Derivação Ventricular-Externa (DVE) 10
- 1.2 - Drenagem Lombar Externa (DLE) 10
- 1.3 - Derivação Ventrículo-Peritoneal (DVP e demais: DVA, DVPL, DLP) 10
- 1.4 - Shunt Lombo-peritoneal (DLP) 11
- 1.5 - Revisão DVP 11
- 1.6 - Craniotomia descompressiva 11
- 1.7 - Craniotomia para retirada de corpo estranho intracraniano(com técnica complementar) 12
- 1.8 - Descompressão de órbita por doença ou trauma 12
- 1.9 - Drenagem abcesso intracraniano 12
- 1.10 - Fratura afundamento de crânio 13
- 1.11 - Hematoma Subdural Agudo – tratamento cirúrgico 13
- 1.12 - Hematoma Subdural Crônico – tratamento cirúrgico 14
- 1.13 - Hematoma Extradural – tratamento cirúrgico 15
- 1.14 - Hematoma Intracerebral – tratamento cirúrgico 15
- 1.15 - Hematoma Intracerebral – tratamento cirúrgico (guiada por esteretaxia, neuronavegação) 16
- 1.16 - Fístula Liquórica Crânio – Tratamento cirúrgico 16
- 1.17 - Retirada de Material de DVP 16
- 1.18 - Retirada de Placa de Cranioplastia 17
- 1.19 - Mucocele Frontal - ressecção 17

2. TUMORES DE CRÂNIO

- 2.1 - Tumor ósseo de crânio 18
- 2.2 - Biópsia encefálica (tumor, infecção, etc) 18
- 2.3 - Biópsia encefálica (guiada por estereotaxia ou neuronavegação) 18

ÍNDICE

- 2.4 - Tumor intracraniano e descompressão 19
- 2.5 - Microcirurgia p/ Tumor de Órbita 19
- 2.6 - Tumor de Base do Crânio 20
- 2.7 - Tumor intracraniano 20
- 2.8 - Tumor de Hipófise – Hipofisectomia Transesfenoidal Endoscópica 20
- 2.9 - Microcirurgia p/ Tumor Intracraniano 21
- 2.10 - Microcirurgia p/ Tumor Intracraniano (guiado por estereotaxia, neuronavegação, endoscopia) 21

3. MICROCIRURGIA VASCULAR

- 3.1 - Microcirurgia Vascular Intracraniana 22
- 3.2 - Microcirurgia Vascular Intracraniana (aneurisma da circulação anterior < 1,5 cm) 22
- 3.3 - Microcirurgia Vascular Intracraniana (aneurisma da circulação anterior > 1,5 cm) 23
- 3.4 - Microcirurgia Vascular Intracraniana (aneurisma da circulação posterior < 1,5 cm) 23
- 3.5 - Microcirurgia Vascular Intracraniana (aneurisma da circulação posterior > 1,5 cm) 24
- 3.6 - Microcirurgia Vascular Intracraniana (MAV superficial) 24
- 3.7 - Microcirurgia Vascular Intracraniana (MAV profunda) 25
- 3.8 - Anastomose vascular extra/intracraniana 25
- 3.9 - Microcirurgia Vascular Intracraniana (Fístula carótido-cavernosa) 26
- 3.10 - Descompressão neuro-vascular de nervos cranianos 26

4. NEURO-ENDOVASCULAR

- 4.1 - Neuro-Endovascular 26

ÍNDICE

5. NEUROCIRURGIA FUNCIONAL

- 5.1 - Cordotomia ou Mielotomia Aberta 27
- 5.2 - Tratamento Cirúrgico dos Transtornos do Movimento ou Dor (Método Ablativo) + Microregistro 27
- 5.3 - Tratamento Cirúrgico dos Transtornos do Movimento ou Dor (Estimulação Cerebral Profunda) 28
- 5.4 - Tratamento Cirúrgico dos Transtornos do Movimento ou Dor (Estimulação Cerebral Profunda) + Microrregistro 28
- 5.5 - Implante Tratecal de Bomba de Infusão de Fármaco 29
- 5.6 - Neurotomia Superseletiva p/ Movimentos Anormais 29
- 5.7 - Simpatectomia lombar aberta 29
- 5.8 - Simpatectomia lombar por vídeo 30
- 5.9 - Simpatectomia torácica aberta 30
- 5.10 - Simpatectomia torácica por vídeo 30
- 5.11 - Nucleotractomia Trigeminal/Espinal 31
- 5.12 - Rizotomia Aberta 31
- 5.13 - Rizotomia Percuntanea por Radiofrequencia 32
- 5.14 - Rizotomia Percutanea com Balão (Neuralgia Trigemeo) 32
- 5.15 - Troca de Gerador Neuroestimulador 32

6. CIRURGIA DE EPILEPSIA

- 6.1 - Implante Unilateral de Grid EEG p/ Cirurgia de Epilepsia 33
- 6.2 - Implante Bilateral de Grid EEG p/ Cirurgia de Epilepsia 33
- 6.3 - Cirurgia da Epilepsia I (Lobectomia Temporal e/ou Amigadohipocampectomia) 33

ÍNDICE

- 6.4 - Cirurgia da Epilepsia II (Hemisferectomia, Calosotomia, Ressecção Multilobar) 34
- 6.5 - Cirurgia da Epilepsia III (Ressecção Unilobar Extratemporal c/ Monitorização) 34
- 6.6 - Cirurgia da Epilepsia III (Ressecção Unilobar Extratemporal s/ Monitorização) 35
- 6.7 - Cirurgia da Epilepsia IV (Transecções Subpiais Múltiplas) 35
- 6.8 - Lesionectomia com Monitoramento Intra-op 36
- 6.9 - Lesionectomia sem Monitoramento Intra-op 36

7. NEUROCIRURGIA PEDIÁTRICA

- 7.1 - Terceiroventriculostomia Endoscópica 37
- 7.2 - Derivação Ventricular-Externa (DVE) 37
- 7.3 - Derivação Ventrículo-Peritoneal (DVP e demais: DVA, DVPL, DLP) 37
- 7.4 - Craniossinostose Sutura Única 38
- 7.5 - Craniossinostose Complexa 38
- 7.6 - Disrafismo Oculto 38
- 7.7 - Disrafismo Aberto 39

8. NERVOS PERIFÉRICOS

- 8.1 - Túnel do Carpo 40
- 8.2 - Tumor de nervo periférico 40
- 8.3 - Microcirurgia Plexo Braquial 40
- 8.4 - Transposição Cubital 41
- 8.5 - Síndrome Desfiladeiro Torácico 41

ÍNDICE

9. COLUNA - TUMOR E MALFORMAÇÕES

- 9.1 - Tumor Raquimedular Extradural 42
- 9.2 - Microcirurgia de Tumor Intradural Extramedular 42
- 9.3 - Microcirurgia de Tumor Intramedular 42
- 9.4 - Microcirurgia de Tumor Intramedular c/ Técnica Complementar 43
- 9.5 - Microcirurgia p/ Biópsia de Medular Espinhal ou Raizes 43
- 9.6 - Malformação de Arnold-Chiari e/ou Platibasia – Tratamento cirúrgico 43
- 9.7 - Siringomielia – tratamento cirúrgico 44
- 9.8 - Fístula liquórica de coluna – tratamento cirúrgico 44

10. COLUNA - DEGENERATIVO, TRAUMA DE MAIS

- 10.1 - Hérnia de Disco Lombar via posterior c/ Microscópio (1 nível) 45
- 10.2 - Hérnia de Disco Lombar via posterior c/ Microscópio (2 ou mais níveis) 45
- 10.3 - Hérnia de Disco Lombar via posterior (1 nível) 45
- 10.4 - Hérnia de Disco Torácica via posterior (1 nível)
  - Costrotransversectomia 46
- 10.5 - Hérnia de Disco Torácica via posterior (2 ou mais níveis)
  - Costrotransversectomia 46
- 10.6 - Hérnia de Disco Lombar via posterior (2 ou mais níveis) 46
- 10.7 - Artrodese Cervical via anterior (1 nível) 47
- 10.8 - Artrodese Cervical via anterior (2 ou níveis) 47
- 10.9 - Hérnia de Disco Lombar via posterior (1 nível) 47
- 10.10 - Artrodese Cervical via anterior c/ Microscópio (até 2 níveis) 48
- 10.11 - Artrodese Cervical via anterior c/ Corpectomia 48
- 10.12 - Artrodese Cervical via anterior c/ Corpectomia (2 ou + Vertebras) 48
- 10.13 - Parafuso de Odontóide (Fratura Odonoide) 49
- 10.14 - Artrodese C1-C2 Trans-oral 49
- 10.15 - Fixação Occipto-Cervical (até C2) 49
- 10.16 - Fixação Occipto-Cervical (até C3) 50

ÍNDICE

- 10.17 - Fixação Occipto-Cervical (até C4) 50
- 10.18 - Fixação Occipto-Cervical (até C5) 50
- 10.19 - Fixação Occipto-Cervical (até C6) 51
- 10.20 - Fixação Occipto-Cervical (até C7) 51
- 10.21 - Artrodese Coluna Torácica – via posterior 51
- 10.22 - Artrodese Coluna Torácica e/ou Lombar – via anterior 52
- 10.23 - Artrodese Coluna Torácica e/ou Lombar – via Posterior 53
- 10.24 - Deformidades – via Posterior 54
- 10.25 - Deformidades – via Anterior 55
- 10.26 - Vertebroplastia 56
- 10.27 - Códigos p/ Revisões de Artrodese 56
- 10.28 - Códigos p/ Retirada de Corpo Estranho da Coluna 56
- 10.29 - Fístula liquórica de coluna – tratamento cirúrgico 57

11. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA PREENCHER AIH COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS

- 11.1 - Cirurgias sequenciais em Neurocirurgia 58
- 11.2 - Fluxo para Internação dos Usuários do Sus 60
- 11.3 - Autorização de AIH 60
- 11.4 - Emissão de AIH 61
- 11.5 - Profissional, Solicitante, Autorizador, Executante e Auditor 62
- 11.6 - Procedimento Principal do Valor Zerado 63
- 11.7 - Tratamento Cirúrgico em Politraumatizado 65
- 11.8 - Cirurgias Múltiplas 69
- 11.9 - Outros Procedimentos com Cirurgias Sequenciais 71

ÍNDICE

12. MANUAL TÉCNICO HOSPITALAR DO SUS

- 12.1 - Estrutura mínima para existência de um serviço de Neurocirurgia no SUS 72
- 12.2 - Centro Cirúrgico 73
- 12.3 - Recursos Diagnósticos e Terapêuticos 74
- 12.4 - Recursos Humanos 75
- 12.5 - Normas e Rotinas para serviço de Neurocirurgia 76
- 12.6 - Serviços de neurocirurgia de excelência 77

1. TRAUMA - CRÂNIO

1.1 - Derivação Ventricular-Externa (DVE)

Procedimento:

- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa

Sequencial:

- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica/implante para monitorização PIC
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

1.2 - Drenagem Lombar Externa (DLE)

Procedimento:

- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa

1.3 - Derivação Ventrículo-Peritoneal (DVP e demais: DVA, DVPL, DLP)

Procedimento:

- 04.03.01.010-1 - Derivação ventricular para peritôneo / átrio / pleura / raque

Sequencial:

- 04.03.01.035-7 - Trepanação craniana para propedêutica ou terapêutica neurocirúrgica (com técnica complementar)
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.07.04.016-1 - Laparotomia exploradora
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

1.4 - Shunt Lombo-peritoneal (DLP)

Procedimento:

- 04.03.01.008-0 - Derivação raque-peritoneal

Sequencial:

- 04.07.04.016-1 - Laparotomia exploradora

1.5 - Revisão DVP

Procedimento:

- 04.03.01.018-7 – Revisão de derivação ventricular para peritoneo/átrio/pleura/raque

Sequencial:

- 04.07.04.016-1 - Laparotomia exploradora

1.6 - Craniotomia descompressiva

Procedimento:

- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva

Sequencial:

- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.010-1 - Derivação ventricular para peritôneo / átrio / pleura / raque
- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica/ implante para monitorização pic

1.7 - Craniotomia para retirada de corpo estranho intracraniano (com técnica complementar)

Procedimento:

- 04.03.01.007-1 - Craniotomia para retirada de corpo estranho intracraniano (com técnica complementar)

Sequencial:

- 04.03.01.035-7 - Trepanação craniana para propedêutica ou terapêutica neurocirúrgica (com técnica complementar)
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

1.8 - Descompressão de órbita por doença ou trauma

Procedimento:

- 04.03.01.011-0 - Descompressão de órbita por doença ou trauma

Sequencial:

- 04.03.01.036-5 - Trepanação craniana para propedêutica ou terapêutica neurocirúrgica
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

1.9 - Drenagem abcesso intracraniano

Procedimento:

- 04.03.01.019-5 - Tratamento cirúrgico de abscesso intracraniano

Sequencial:

- 04.03.01.035-7 - Trepanação craniana para propedêutica ou terapêutica neurocirúrgica (com técnica complementar)
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

1.10 - Fratura afundamento de crânio

Procedimento:

- 04.03.01.026-8 - Tratamento cirúrgico de fratura do crânio com afundamento

Sequencial:

- 04.03.01.003-9 - Craniotomia descompressiva da fossa posterior
- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica / implante para monitorização pic
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

1.11 - Hematoma Subdural Agudo – tratamento cirúrgico

Procedimento:

- 04.03.01.030-6 - Tratamento cirúrgico de hematoma subdural agudo

Sequencial:

- 04.03.01.003-9 - Craniotomia descompressiva da fossa posterior
- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica / implante para monitorização pic
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.026-8 - Tratamento cirúrgico de fratura do crânio com afundamento

1.12 - Hematoma Subdural Crônico – tratamento cirúrgico

Procedimento:

- 04.03.01.030-6 - Tratamento cirúrgico de hematoma subdural agudo

Sequencial:

- 04.03.01.003-9 - Craniotomia descompressiva da fossa posterior
- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica / implante para monitorização pic
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.026-8 - Tratamento cirúrgico de fratura do crânio com afundamento

1.13 - Hematoma Extradural – tratamento cirúrgico

Procedimento:

- 04.03.01.027-6 - Tratamento cirúrgico de hematoma extradural

Sequencial:

- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica / implante para monitorização pic
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.026-8 - Tratamento cirúrgico de fratura do crânio com afundamento

1.14 - Hematoma Intracerebral – tratamento cirúrgico

Procedimento:

- 04.03.01.028-4 - Tratamento cirúrgico de hematoma intracerebral

Sequencial:

- 04.03.01.003-9 - Craniotomia descompressiva da fossa posterior
- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica / implante para monitorização pic
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.026-8 - Tratamento cirúrgico de fratura do crânio com afundamento

1.15 - Hematoma Intracerebral – tratamento cirúrgico (guiada por esteretaxia, neuronavegação)

Procedimento:

- 04.03.01.029-2 - Tratamento cirúrgico de hematoma intracerebral (com técnica complementar)

Sequencial:

- 04.03.01.003-9 - Craniotomia descompressiva da fossa posterior
- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica / implante para monitorização pic
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa

1.16 - Fístula Liquórica Crânio – Tratamento cirúrgico (guiada por estereotaxia, neuronavegação ou outra técnica complementar)

Procedimento:

- 04.03.01.024-1 - Tratamento cirúrgico de fístula liquórica craniana

Sequencial:

- 04.03.01.039-0 - Drenagem liquórica lombar externa

1.17 - Retirada de Material de DVP

- 04.03.01.016-0 – Retirada de derivação ventricular p/ peritoneo/átrio/pleura/raque

1.18 - Retirada de Placa de Cranioplastia

- 04.03.01.017-9 – Retirada de Placa de Cranioplastia

1.19 - Mucocele Frontal - ressecção

Procedimento:

- 04.03.01.015-2 - Resseção de mucocele frontal

Sequencial:

- 04.03.03.005-6 - Craniectomia por tumor ósseo
- 04.03.01.036-5 - Trepanação craniana para propedêutica ou terapêutica neurocirúrgica
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

2. TUMORES DE CRÂNIO

2.1 - Tumor ósseo de crânio

Procedimento:

- 04.03.03.005-6 - Craniectomia por tumor ósseo

Sequencial:

- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

2.2 - Biópsia encefálica (tumor, infecção, etc)

Procedimento:

- 04.03.03.001-3 - Craniotomia para biópsia encefálica

Sequencial:

- 04.03.01.035-7 - Trepanação craniana para propedêutica ou terapêutica neurocirúrgica (com técnica complementar)
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

2.3 - Biópsia encefálica (guiada por estereotaxia,neuronavegação ou outra técnica complementar)

Procedimento:

- 04.03.03.002-1 - Craniotomia para biópsia encefálica (com técnicacomplementar)

Sequencial:

- 04.03.01.035-7 - Trepanação craniana para propedêutica ou terapêutica neurocirúrgica (com técnica complementar)
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

2.4 - Tumor intracraniano e descompressão

Procedimento:

- 04.03.03.003-0 - Craniotomia para retirada de tumor cerebral inclusive da fossa posterior

Sequencial:

- 04.03.01.003-9 - Craniotomia descompressiva da fossa posterior
- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica / implante para monitorização pic
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa

2.5 - Microcirurgia p/ Tumor de Órbita

Procedimento:

- 04.03.03.013-7 - Microcirurgia para tumor de órbita

Sequencial:

- 04.03.01.011-0 - Descompressão de órbita por doença ou trauma
- 04.03.01.036-5 - Trepanação craniana para propedêutica ou terapêutica neurocirúrgica
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

2.6 - Tumor de Base do Crânio

Procedimento:

- 04.03.03.012-9 - Microcirurgia p/ tumor base do crânio

Sequencial:

- 04.03.01.003-9 - Craniotomia descompressiva da fossa posterior
- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica/ implante para monitorização pic
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia
- 04.03.01.039-0 - Drenagem liquórica lombar externa

2.7 - Tumor intracraniano

Procedimento:

- 04.03.03.004-8 - Craniotomia para retirada de tumor intracraniano

Sequencial:

- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica / implante para monitorização pic
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.010-1 - Derivação ventricular para peritôneo / átrio / pleura / raque
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

2.8 - Tumores selares e suprasselares - Cirurgia transesfenoidal

Procedimento:

- 04.03.03.006-4 - Hipofisectomia transesfenoidal por técnica complementar

Sequencial:

- 04.03.01.012-8 - Microcirurgia cerebral endoscópica
- 04.03.01.039-0 - Drenagem liquórica lombar externa

2.9 - Microcirurgia p/ Tumor Intracraniano

Procedimento:

- 04.03.03.014-5 - Microcirurgia para tumor intracraniano

Sequencial:

- 04.03.01.003-9 - Craniotomia descompressiva da fossa posterior
- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica/ implante para monitorização pic
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

2.10 - Microcirurgia p/ Tumor Intracraniano com técnica complementar (estereotaxia, navegação, ultrassom, endoscopia, aspirador ultrassônico)

Procedimento:

- 04.03.03.015-3 - Microcirurgia para tumor intracraniano (com técnica complementar)

Sequencial:

- 04.03.01.003-9 - Craniotomia descompressiva da fossa posterior
- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.01.012-8 - Microcirurgia cerebral endoscópica
- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica / implante para monitorização pic
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

3. MICROCIRURGIA VASCULAR

3.1 - Microcirurgia Vascular Intracraniana

Procedimento:

- 04.03.04.007-8 - Microcirurgia vascular intracraniana (com técnica complementar)

Sequencial:

- 04.03.01.003-9 - Craniotomia descompressiva da fossa posterior
- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica / implante para monitorização pic
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

3.2 - Microcirurgia Vascular Intracraniana (aneurisma da circulação anterior < 1,5 cm)

Procedimento:

- 04.03.04.011-6 - Microcirurgia para aneurisma da circulação cerebral anterior menor que 1,5 cm

Sequencial:

- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.04.007-8 - Microcirurgia vascular intracraniana (com técnicacomplementar)
- 04.03.04.001-9 - Anastomose vascular extra / intracraniana
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externa-subgaleal externa

3.3 - Microcirurgia Vascular Intracraniana (aneurisma da circulação anterior > 1,5 cm)

Procedimento:

- 04.03.04.009-4 - Microcirurgia para aneurisma da circulação cerebral anterior maior que 1,5 cm

Sequencial:

- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.04.007-8 - Microcirurgia vascular intracraniana (com técnica complementar)
- 04.03.04.001-9 - Anastomose vascular extra / intracraniana
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externa-subgaleal externa

3.4 - Microcirurgia Vascular Intracraniana (aneurisma da circulação posterior < 1,5 cm)

Procedimento:

- 04.03.04.012-4 - Microcirurgia para aneurisma da circulação cerebral posterior menor que 1,5 cm

Sequencial:

- 04.03.01.003-9 - Craniotomia descompressiva da fossa posterior
- 04.03.04.007-8 - Microcirurgia vascular intracraniana (com técnica complementar)
- 04.03.04.001-9 - Anastomose vascular extra / intracraniana
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externa-subgaleal externa

3. MICROCIRURGIA VASCULAR

3.5 - Microcirurgia Vascular Intracraniana (aneurisma da circulação posterior > 1,5 cm)

Procedimento:

- 04.03.04.010-8 - Microcirurgia para aneurisma da circulação cerebral posterior (maior que 1,5 cm)

Sequencial:

- 04.03.01.003-9 - Craniotomia descompressiva da fossa posterior
- 04.03.04.007-8 - Microcirurgia vascular intracraniana (com técnicacomplementar)
- 04.03.04.001-9 - Anastomose vascular extra / intracraniana
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externa-subgaleal externa

3.6 - Microcirurgia Vascular Intracraniana (MAV superficial)

Procedimento:

- 04.03.04.005-1 - Microcirurgia para malformação arterio-venosa cerebral

Sequencial:

- 04.03.01.003-9 - Craniotomia descompressiva da fossa posterior
- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica / implante para monitorização pic
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

3. MICROCIRURGIA VASCULAR

3.7 - Microcirurgia Vascular Intracraniana (MAV profunda)

Procedimento:

- 04.03.04.006-0 - Microcirurgia para malformação arterio-venosa cerebral profunda

Sequencial:

- 04.03.01.003-9 - Craniotomia descompressiva da fossa posterior
- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica / implante para monitorização pic
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

3.8 - Anastomose vascular extra/intracraniana

Procedimento:

- 04.03.04.001-9 - Anastomose vascular extra / intracraniana

Sequencial:

- 04.03.01.003-9 - Craniotomia descompressiva da fossa posterior
- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica / implante para monitorização pic
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

3.9 - Microcirurgia Vascular Intracraniana (Fístula carótido-cavernosa)

Procedimento:

- 04.03.04.008-6 - Tratamento cirúrgico de fístula carotídeo-cavernosa

Sequencial:

- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.04.007-8 - Microcirurgia vascular intracraniana (com técnica complementar)
- 04.03.04.001-9 - Anastomose vascular extra / intracraniana
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

3.10 - Descompressão neuro-vascular de nervos cranianos

Procedimento:

- 04.03.04.002-7 - Descompressão neurovascular de nervos cranianos

Sequencial:

- 04.03.01.003-9 - Craniotomia descompressiva da fossa posterior
- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.01.012-8 - Microcirurgia cerebral endoscópica
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

4. NEURO-ENDOVASCULAR

4.1 - NEURO-ENDOVASCULAR

- 04.03.07.001-5 - Angioplastia intracraniana em vaso-espasmo
- 04.03.07.004-0 - Embolização de aneurisma cerebral maior que 1.5 cm com colo estreito
- 04.03.07.005-8 - Embolização de aneurisma cerebral maior que 1.5 cm com colo largo
- 04.03.07.008-2 - Embolização de fistula arterio-venosa da cabeça e pescoço
- 04.03.07.009-0 - Embolização de fistula carotido-cavernosa com balões destacáveis
- 04.03.07.010-4 - Embolização de malformação arterio-venosa dural complexa do sistema nervoso central
- 04.03.07.011-2 - Embolização de malformação arterio-venosa dural simples do sistema nervoso central
- 04.03.07.012-0 - Embolização de malformação arterio-venosa intraparenquimatosa do sistema nervoso central
- 04.03.07.013-9 - Embolização de tumor intra-craniano ou da cabeça e pescoço
- 04.03.07.014-7 - Tratamento de aneurisma gigante por oclusão do vaso portador
- 04.03.07.015-5 - Embolização de aneurisma cerebral menor que 1.5 cm com colo estreito
- 04.03.07.016-3 - Embolização de aneurisma cerebral menor do que 1.5 cm com colo largo

5. NEUROCIRURGIA FUNCIONAL

5.1 - Cordotomia ou Mielotomia Aberta

Procedimento:

- 04.03.05.006-5 - Microcirurgia com cordotomia / mielotomia a céu aberto

Sequencial:

- 04.08.03.054-2 - Ressecção de elemento vertebral posterior/ pósterolateral distal a C2 (até 2 segmentos)
- 04.08.03.053-4 - Ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolateral/ distal a C2 (mais de 2 segmentos)
- 04.08.03.037-2 - Descompressão óssea na junção crânio-cervical viaposterior c/ampliação dural

5.2 - Tratamento Cirúrgico dos Transtornos do Movimento ou Dor (Método Ablativo) + Microregistro

Procedimento:

- 04.03.05.016-2 - Tratamento por esteretaxia de lesão de estrutura profunda de SNC para tratamento de movimentos anormais ou controle da dor

Sequencial:

- 04.03.08.009-6 - Tratamento de movimento anormal por estereotaxia com micro-registro
- 04.03.01.035-7 - Trepanação craniana para propedêutica ou terapêutica neurocirúrgica (com técnica complementar)
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.010-1 - Derivação ventricular para peritôneo / átrio / pleura / raque
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

5.3 - Tratamento Cirúrgico dos Transtornos do Movimento ou Dor (Estimulação Cerebral Profunda)

Procedimento:

- 04.03.08.001-0 - Implante de eletrodo para estimulação cerebral

Sequencial:

- 04.03.01.035-7 - Trepanação craniana para propedêutica ou terapêutica neurocirúrgica (com técnica complementar)
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia
- 04.03.08.002-9 - Implante de gerador de pulsos para estimulação cerebral (inclui

5.4 - Tratamento Cirúrgico dos Transtornos do Movimento ou Dor (Estimulação Cerebral Profunda) + Microrregistro

Procedimento:

- 04.03.08.001-0 - Implante de eletrodo para estimulação cerebral

- **Sequencial:**
- 04.03.08.009-6 - Tratamento de movimento anormal por estereotaxia com micro-registro
- 04.03.01.035-7 - Trepanação craniana para propedêutica ou terapêutica neurocirúrgica (com técnica complementar)
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia
- 04.03.08.002-9 - Implante de gerador de pulsos para estimulação cerebral (inclui conector)

5.5 - Implante Tratecal de Bomba de Infusão de Fármaco

Procedimento:

- 04.03.08.005-7 - Implante intratecal de bomba de infusão de fármacos

Sequencial:

- 04.03.01.035-7 - Trepanação craniana para propedêutica ou terapêutica neurocirúrgica (com técnica complementar)
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

5.6 - Neurotomia Superseletiva p/ Movimentos Anormais

Procedimento:

- 04.03.08.005-3 - Neurotomia superseletiva para movimentos anormais

Sequencial:

- 04.03.05.007-3 - Microcirurgia com rizotomia a céu aberto
- 04.08.03.054-2 - Ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolateral distal a C2 (até 2 segmentos)
- 04.08.03.053-4 - Ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolateral / distal a C2 (mais de 2 segmentos)
- 04.08.03.037-2 - Descompressão óssea na junção crânio-cervical viaposterior c/ampliação dural
- 04.03.01.039-0 - Drenagem liquórica lombar externa

5.7 - Simpatectomia lombar aberta

Procedimento:

- 04.03.05.011-1 - Simpatectomia lombar a céu aberto

Sequencial:

- 04.07.04.016-1 - Laparotomia exploradora

5.8 - Simpatectomia lombar por vídeo

Procedimento:

- 04.03.05.012-0 - Simpatectomia lombar videocirúrgica

Sequencial:

- 04.07.04.016-1 - Laparotomia exploradora

5.9 - Simpatectomia torácica aberta

Procedimento:

- 04.03.05.013-8 - Simpatectomia torácica a céu aberto

Sequencial:

- 04.12.04.017-4 - Toracotomia exploradora

5.10 - Simpatectomia torácica por vídeo

Procedimento:

- 04.03.05.014-6 - Simpatectomia torácica videocirúrgica

Sequencial:

- 04.12.04.017-4 - Toracotomia exploradora

5.11 - Nucleotractomia Trigeminal/Espinal

Procedimento:

- 04.03.08.006-1 - Nucleotractomia trigeminal e/ou espinal

Sequencial:

- 04.03.01.003-9 - Craniotomia descompressiva da fossa posterior
- 04.08.03.037-2 - Descompressão óssea na junção crânio-cervical via posterior c/ampliação dural
- 04.08.03.035-6 - Descompressão da junção crânio-cervical via transoral / retrofaríngea
- 04.03.05.007-3 - Microcirurgia com rizotomia a céu aberto
- 04.08.03.008-9 - Artrodese cervical anterior C1-C2 via trans-oral / extra-oral
- 04.08.03.012-7 - Artrodese cervical posterior C1-C2
- 04.08.03.017-8 - Artrodese occipto-cervical (C2) posterior
- 04.08.03.018-6 - Artrodose occipto-cervical (C3) posterior
- 04.08.03.019-4 - Artrodose occipto-cervical (C4) posterior

5.12 - Rizotomia Aberta

Procedimento:

- 04.03.05.007-3 - Microcirurgia com rizotomia a céu aberto

Sequencial:

- 04.08.03.054-2 - Ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolateral distal a C2 (até 2 segmentos)
- 04.08.03.053-4 - Ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolateral / distal a C2 (mais de 2 segmentos)
- 04.08.03.037-2 - Descompressão óssea na junção crânio-cervical viaposterior c/ampliação dural
- 04.03.01.039-0 - Drenagem liquórica lombar externa

5.13 - Rizotomia Percuntanea por Radiofrequencia

Procedimento:

- 04.03.05.010-3 – Rizotomia percutânea por radiofrequencia

5.14 - Rizotomia Percutanea com Balão (Neuralgia Trigemeo)

Procedimento:

- 04.03.05.009-0 – Rizotomia percutânea com balão

5.15 - Troca de Gerador Neuroestimulador

Procedimento:

- 04.03.08.010-0 – Troca de gerador de pulsos para estimulação cerebral

6. CIRURGIA DE EPILEPSIA

6.1 - Implante Unilateral de Eletrodo EEG p/ Cirurgia de Epilepsia

Procedimento:

- 04.03.06.002-8 - Exploração diagnóstica cirúrgica para implantação unilateral de eletrodos invasivos (inclui vídeo-eletroencefalograma)

Sequencial:

- 04.03.01.035-7 - Trepanação craniana para propedêutica ou terapêutica neurocirúrgica (com técnica complementar)
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

6.2 - Implante Bilateral de Eletrodo EEG p/ Cirurgia de Epilepsia

Procedimento:

- 04.03.06.001-0 - Exploração diagnóstica cirúrgica para implantação bilateral de eletrodos invasivos (inclui vídeo-eletroencefalograma)

Sequencial:

- 04.03.01.035-7 - Trepanação craniana para propedêutica ou terapêutica neurocirúrgica (com técnica complementar)
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

6.3 - Cirurgia da Epilepsia I (Lobectomia Temporal e/ou Amigadohipocampectomia)

Procedimento:

- 04.03.06.005-2 - Microcirurgia para lobectomia temporal / amigdalohipocampectomia seletiva

Sequencial:

- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica / implante para monitorização pic
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

6. CIRURGIA DE EPILEPSIA

6.4 - Cirurgia da Epilepsia II (Hemisferectomia, Calosotomia, Ressecção Multilobar)

Procedimento:

- 04.03.06.006-0 - Microcirurgia para ressecção multilobar / hemisferectomia / calosotomia

Sequencial:

- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica / implante para monitorização pic
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

6.5 - Cirurgia da Epilepsia III (Ressecção Unilobar Extratemporal c/ Monitorização)

Procedimento:

- 04.03.06.007-9 - Microcirurgia para ressecção unilobar extratemporal com monitoramento intraoperatório

Sequencial:

- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica/ implante para monitorização pic
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia
-

6.6 - Cirurgia da Epilepsia III (Ressecção Unilobar Extratemporal s/ Monitorização)

Procedimento:

- 04.03.06.008-7 - Microcirurgia para ressecção unilobar extratemporalsem monitoramento intra-operatório

Sequencial:

- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica / implante para monitorização pic
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

6.7 - Cirurgia da Epilepsia IV (Transecções Subpiais Múltiplas)

Procedimento:

- 04.03.06.009-5 - Transecções sub-piais múltiplas em áreas eloquentes

Sequencial:

- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica / implante para monitorização pic
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

6.8 - Lesionectomia com Monitoramento Intra-op

Procedimento:

- 04.03.06.003-6 - Microcirurgia para lesionectomia com monitoramento intraoperatório

Sequencial:

- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica / implante para monitorização pic
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

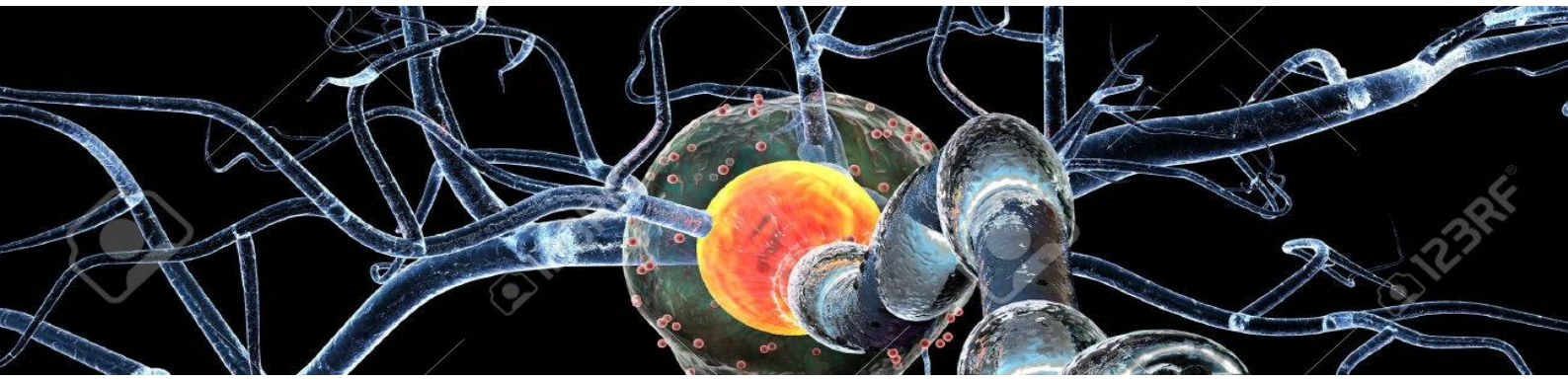
6.9 - Lesionectomia sem Monitoramento Intra-op

Procedimento:

- 04.03.06.004-4 - Microcirurgia para lesionectomia sem monitoramento intra-operatório

Sequencial:

- 04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva
- 04.03.01.034-9 - Trepanação craniana para propedêutica neurocirúrgica/ implante para monitorização pic
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia



7. NEUROCIRURGIA PEDIÁTRICA

7.1 - Terceiroventriculostomia Endoscópica

Procedimento:

- 04.03.01.012-8 - Microcirurgia cerebral endoscópica

Sequencial:

- 04.03.01.035-7 - Trepanação craniana para propedêutica ou terapêuticaneurocirúrgica (com técnica complementar)
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.03.01.010-1 - Derivação ventricular para peritôneo / átrio / pleura / raque
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

7.2 - Derivação Ventricular-Externa (DVE)

Procedimento:

- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa

Sequencial:

- 04.03.01.035-7 - Trepanação craniana para propedêutica ou terapêuticaneurocirúrgica (com técnica complementar)
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

7.3 - Derivação Ventrículo-Peritoneal (DVP e demais: DVA, DVPL, DLP)

Procedimento:

- 04.03.01.010-1 - Derivação ventricular para peritôneo / átrio / pleura / raque

Sequencial:

- 04.03.01.035-7 - Trepanação craniana para propedêutica ou terapêuticaneurocirúrgica (com técnica complementar)
- 04.03.01.009-8 - Derivação ventricular externar-subgaleal externa
- 04.07.04.016-1 - Laparotomia exploradora
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

7.4 - Craniossinostose Sutura Única

Procedimento:

- 04.03.01.020-9 - Tratamento cirúrgico de craniossinostose com sutura única

Sequencial:

- 04.03.01.036-5 - Trepanação craniana para propedêutica ou terapêutica neurocirúrgica
- 04.03.01.001-2 - Cranioplastia

7.5 - Craniossinostose Complexa

Procedimento:

- 04.03.01.021-7 - Tratamento cirúrgico da craniossinostose complexa

Sequencial:

04.03.01.036-5 - Trepanação craniana para propedêutica ou terapêutica neurocirúrgica

04.03.01.002-0 - Craniotomia descompressiva

04.03.01.001-2 - Cranioplastia

7.6 - Disrafismo Oculto

Procedimento:

- 04.03.01.023-3 - Tratamento cirúrgico de disrafismo oculto

Sequencial:

- 04.08.03.054-2 - Ressecção de elemento vertebral posterior/ pósterolateral distal a C2 (até 2 segmentos)
- 04.08.03.053-4 - Ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolateral/ distal a C2 (mais de 2 segmentos)
- 04.08.03.037-2 - Descompressão óssea na junção crânio-cervical via posterior c/ampliação dural
- 04.03.03.008-0 - Microcirurgia de tumor intradural e extramedular
- 04.03.01.039-0 - Drenagem liquórica lombar externa

7.7 - Disrafismo Aberto

Procedimento:

- 04.03.01.022-5 - Tratamento cirúrgico de disrafismo aberto

Sequencial:

- 04.03.01.025-0 - Tratamento cirúrgico de fístula liquórica raquidiana

8. NERVOS PERIFÉRICOS

8.1 - Túnel do Carpo

Procedimento:

- 04.03.02.012-3 – Tratamento cirúrgico de síndrome compressiva em túnel osteo-fibroso ao nível do carpo

Sequencial:

- 04.03.02.011-5 – Tratamento cirúrgico de neuropatia compressiva com ou sem microscocirurgia
- 04.03.02.005-0 – Microneurólise de nervo periférico

8.2 - Tumor de nervo periférico

Procedimento:

- 04.03.02.013-1 - Tratamento microcirúrgico de nervo tumor de nervo periférico / neuroma

Sequencial:

- 04.03.02.001-8 - Enxerto microcirúrgico de nervo periférico (2 ou maisnervos)
- 04.03.02.002-6 - Enxerto microcirúrgico de nervo periférico (único nervo)
- 04.03.02.011-5 – Tratamento cirúrgico de neuropatia compressiva com ou sem microscocirurgia
- 04.03.02.005-0 – Microneurólise de nervo periférico
- 04.03.02.008-5 - Neurorrafia

8.3 - Microcirurgia Plexo Braquial

Procedimento:

- 04.03.02.004-2 - Microcirurgia de plexo braquial com microenxertia
- 04.03.02.003-4 - Microcirurgia de plexo braquial com exploração e neurólise

Sequencial:

- 04.03.02.001-8 - Enxerto microcirúrgico de nervo periférico (2 ou mais nervos)
- 04.03.02.002-6 - Enxerto microcirúrgico de nervo periférico (único nervo)
- 04.03.02.011-5 – Tratamento cirúrgico de neuropatia compressiva com ou sem microscocirurgia
- 04.03.02.008-5 - Neurorrafia

8.4 - Transposição Cubital

Procedimento:

- 04.03.02.010-7 – Transposição do nervo cubital

Sequencial:

- 04.03.02.011-5 – Tratamento cirúrgico de neuropatia compressiva com ou sem microscocirurgia
- 04.03.02.005-0 – Microneurólise de nervo periférico

8.5 - Síndrome Desfiladeiro Torácico

Procedimento:

- 04.08.03.077-1 - Tratamento cirurgico descompressivo ao nivel do desfiladeiro toracico

Sequencial:

- 04.03.02.003-4 - Microcirurgia de plexo braquial com exploração e neurólise
- 04.03.02.011-5 – Tratamento cirúrgico de neuropatia compressiva com ou sem microscocirurgia

9. COLUNA - TUMOR E MALFORMAÇÕES

9.1 - Tumor Raquimedular Extradural

Procedimento:

- 04.03.03.016-1 - Ressecção de Tumor Raquimedular Extradural

Sequencial:

- Artrodese pode ser necessário *(vide capítulo de artrodeses)*
- 04.03.01.008-0 - Derivação raque-peritoneal
- 04.12.04.017-4 - Toracotomia exploradora
- 04.07.04.016-1 - Laparotomia exploradora

9.2 - Microcirurgia de Tumor Intradural Extramedular

Procedimento:

- 04.03.03.008-0 - Microcirurgia de tumor intradural e extramedular

Sequencial:

- Artrodese pode ser necessário *(vide capítulo de artrodeses)*
- 04.03.01.008-0 - Derivação raque-peritoneal
- 04.12.04.017-4 - Toracotomia exploradora
- 04.07.04.016-1 - Laparotomia exploradora
- 04.03.01.025-0 - Tratamento cirúrgico de fístula liquórica raquidiana

9.3 - Microcirurgia de Tumor Intramedular

Procedimento:

- 04.03.03.010-2 - Microcirurgia de tumor medular

Sequencial:

- Artrodese pode ser necessário *(vide capítulo de artrodeses)*
- 04.03.01.025-0 - Tratamento cirúrgico de fístula liquórica raquidiana

9.4 - Microcirurgia de Tumor Intramedular c/ Técnica Complementar

Procedimento:

- 04.03.03.009-9 - Microcirurgia de tumor medular com técnica complementar

Sequencial:

- Artrodese pode ser necessário *(vide capítulo de artrodeses)*
- 04.03.01.025-0 - Tratamento cirúrgico de fístula liquórica raquidiana

9.5 - Microcirurgia p/ Biópsia de Medular Espinhal ou Raizes

Procedimento:

- 04.03.03.011-0 - Microcirurgia para biópsia de medula espinhal ou raízes

Sequencial:

- 04.08.03.054-2 - Ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolateral distal a C2 (até 2 segmentos)
- 04.08.03.053-4 - Ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolateral/ distal a C2 (mais de 2 segmentos)
- 04.08.03.037-2 - Descompressão óssea na junção crânio-cervical via posterior c/ampliação dural
- 04.03.01.039-0 - Drenagem liquórica lombar externa
- 4.03.01.025-0 - Tratamento cirúrgico de fístula liquórica raquidiana

9.6 - Malformação de Arnold-Chiari e/ou Platibasia – Tratamento cirúrgico

Procedimento:

- 04.03.01.033-0 - Tratamento cirúrgico de platibasia e malformação de arnold chiari

Sequencial:

- 04.03.01.003-9 - Craniotomia descompressiva da fossa posterior
- 04.08.03.037-2 - Descompressão óssea na junção crânio-cervical viaposterior c/ ampliação dural

- 04.08.03.035-6 - Descompressão da junção crânio-cervical via transoral / retrofaríngea
- 04.03.01.012-8 - Microcirurgia cerebral endoscópica
- 04.03.01.025-0 - Tratamento cirúrgico de fístula liquórica raquidiana

9.7 - Siringomielia – tratamento cirúrgico

Procedimento:

- 04.03.01.013-6 - Microcirurgia da siringomielia

Sequencial:

- 04.08.03.054-2 - Ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolateral distal a C2 (até 2 segmentos)
- 04.08.03.053-4 - Ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolatera l/ distal a C2 (mais de 2 segmentos)
- 04.08.03.037-2 - Descompressão óssea na junção crânio-cervical viaposterior c/ampliação dural
- Artrodese pode ser necessário (vide capítulo de artrodeses)
- 04.03.01.025-0 - Tratamento cirúrgico de fístula liquórica raquidiana

9.8 - Fístula liquórica de coluna – tratamento cirúrgico

Procedimento:

- 04.03.01.025-0 - Tratamento cirúrgico de fístula liquórica raquidiana

Sequencial:

- 04.08.03.054-2 - Ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolateral distal a C2 (até 2 segmentos)
- 04.08.03.053-4 - Ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolateral / distal a C2 (mais de 2 segmentos)
- 04.08.03.037-2 - Descompressão óssea na junção crânio-cervical via posterior c/ampliação dural
- 04.03.01.039-0 - Drenagem liquórica lombar externa

10. COLUNA - DEGENERATIVO, TRAUMA DE MAIS

10.1 - Hérnia de Disco Lombar via posterior c/ Microscópio (1 nível)

Procedimento:

- 04.08.03.038-0 – Discectomia cervical/lombar/lombo-sacra por via posterior (1 nível c/ microscópio)

Sequencial:

- 04.08.03.054-2 - Ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolateral distal a C2 (até 2 segmentos)

10.2 - Hérnia de Disco Lombar via posterior c/ Microscópio (2 ou mais níveis)

Procedimento:

- 04.08.03.041-0 – Discectomia cervical/lombar/lombo-sacra por via posterior (2 ou mais níveis c/ microscópio)

Sequencial:

- 04.08.03.054-2 - Ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolateral distal a C2 (até 2 segmentos)

10.3 - Hérnia de Disco Lombar via posterior (1 nível)

Procedimento:

- 04.08.03.039-9 – Discectomia cervical/lombar/lombo-sacra por via posterior

Sequencial:

- 04.08.03.054-2 - Ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolateral distal a C2 (até 2 segmentos)

10.4 - Hérnia de Disco Torácica via posterior (1 nível) - Costrotransversectomia

Procedimento:

- 04.08.03.046-1 – Discectomia Toraco-lombo-sacra anterior (1 nivel)

Sequencial:

- 04.08.03.054-2 - Ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolateral distal a C2 (até 2 segmentos)
- 04.08.03.033-0 – Costo-transversectomia

10.5 - Hérnia de Disco Torácica via posterior (2 ou mais níveis) - Costrotransversectomia

Procedimento:

- 04.08.03.045-3 – Discectomia Toraco-lombo-sacra anterior (2 ou mais níveis)

Sequencial:

- 04.08.03.054-2 - Ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolateral distal a C2 (até 2 segmentos)
- 04.08.03.033-0 – Costo-transversectomia

10.6 - Hérnia de Disco Lombar via posterior (2 ou mais níveis)

Procedimento:

- 04.08.03.040-2 – Discectomia cervical/lombar/lombo-sacra por via posterior (2 ou mais níveis c/ microscópio)

Sequencial:

- 04.08.03.053-4 - Ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolateral distal a C2 (mais de 2 segmentos)

10.7 - Artrodese Cervical via anterior (1 nível)

Procedimento:

- 04.08.03.043-7 – Discectomia cervical por via anterior

Sequencial:

- 04.08.03.011-9 – Artrodese cervical anterior um nível

10.8 - Artrodese Cervical via anterior (2 ou níveis)

Procedimento:

- 04.08.03.044-5 – Discectomia cervical por via anterior (2 ou mais níveis)

Sequencial:

- 04.08.03.007-0 – Artrodese cervical anterior dois níveis

10.9 - Hérnia de Disco Lombar via posterior (1 nível)

Procedimento:

- 04.08.03.039-9 – Discectomia cervical/lombar/lombo-sacra por via posterior

Sequencial:

- 04.08.03.054-2 - Ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolateral distal a C2 (até 2 segmentos)

10.10 - Artrodese Cervical via anterior c/ Microscópio (até 2 níveis)

Procedimento:

- 04.08.03.042-9 – Discectomia cervical anterior (até 2 níveis c/ microscópio)

Sequencial:

- 04.08.03.007-0 – Artrodese cervical anterior dois níveis

10.11 - Artrodese Cervical via anterior c/ Corpectomia

Procedimento:

- 04.08.03.044-5 – Discectomia cervical por via anterior (2 ou mais níveis)

Sequencial:

- 04.08.03.007-0 – Artrodese cervical anterior dois níveis
- 04.08.03.055-0 – Ressecção de um corpo vertebral cervical

10.12 - Artrodese Cervical via anterior c/ Corpectomia (2 ou + Vertebras)

Procedimento:

- 04.08.03.044-5 – Discectomia cervical por via anterior (2 ou mais níveis)

Sequencial:

- 04.08.03.006-2 – Artrodese cervical anterior três níveis
- 04.08.03.050-0 – Ressecção de dois ou mais corpos vertebrais cervicais

10.13 - Parafuso de Odontóide (Fratura Odonoide)

Procedimento:

- 04.08.03.074-7 - Tratamento cirurgico de fratura nivel c1 - c2 por via anterior (osteossintese)

Sequencial:

- 04.08.03.011-9 – Artrodese cervical anterior um nível
- 04.08.03.035-6 – Descompressão da junção crânio-cervical via trans-oral/retrofaríngea

10.14 - Artrodese C1-C2 Trans-oral

Procedimento:

- 04.08.03.008-9 – Artrodese cervical anterior C1-C2 trans-oral/extra-oral

Sequencial:

- 04.08.03.007-0 – Artrodese cervical anterior dois níveis
- 04.08.03.035-6 – Descompressão da junção crânio-cervical via trans-oral/retrofaríngea

10.15 - Fixação Occipto-Cervical (até C2)

Procedimento:

- 04.08.03.017-8 – Artrodese Occipto-cervical (C2) posterior

Sequencial:

- 04.08.03.002-0 – Artrodese cervical/cervico-torácica posterior um nível
- 04.08.03.036-4 – Descompressão óssea da junção crânio-cervical via posterior

10.16 - Fixação Occipto-Cervical (até C3)

Procedimento:

- 04.08.03.018-6 – Artrodese Occipto-cervical (C3) posterior

Sequencial:

- 04.08.03.003-8 – Artrodese cervical/cervico-torácica posterior dois níveis
- 04.08.03.036-4 – Descompressão óssea da junção crânio-cervical via posterior

10.17 - Fixação Occipto-Cervical (até C4)

Procedimento:

- 04.08.03.019-4 – Artrodese Occipto-cervical (C4) posterior

Sequencial:

- 04.08.03.005-4 – Artrodese cervical/cervico-torácica posterior três níveis
- 04.08.03.036-4 – Descompressão óssea da junção crânio-cervical via posterior

10.18 - Fixação Occipto-Cervical (até C5)

Procedimento:

- 04.08.03.020-8 – Artrodese Occipto-cervical (C5) posterior

Sequencial:

04.08.03.015-1 – Artrodese cervical/cervico-torácica posterior quatro níveis

04.08.03.036-4 – Descompressão óssea da junção crânio-cervical via posterior

10.19 - Fixação Occipto-Cervical (até C6)

Procedimento:

- 04.08.03.021-6 – Artrodese Occipto-cervical (C6) posterior

Sequencial:

04.08.03.001-1 – Artrodese cervical/cervico-torácica posterior cinco níveis

04.08.03.036-4 – Descompressão óssea da junção crânio-cervical via posterior

10.20 - Fixação Occipto-Cervical (até C7)

Procedimento:

- 04.08.03.022-4 – Artrodese Occipto-cervical (C7) posterior

Sequencial:

04.08.03.04-6 – Artrodese cervical/cervico-torácica posterior seis níveis

04.08.03.036-4 – Descompressão óssea da junção crânio-cervical via posterior

10.21 - Artrodese Coluna Torácica – via posterior

Procedimento: *(escolher código conforme número de níveis)*

- 04.08.03.026-7 - Artrodese toraco-lombo-sacra posterior. **um** nível
- 04.08.03.029-1 - Artrodese toraco-lombo-sacra posterior. **dois** níveis
- 04.08.03.027-5 - Artrodese toraco-lombo-sacra posterior **três** niveis
- 04.08.03.030-5 - Artrodese toraco-lombo-sacra posterior. **quatro** níveis
- 04.08.03.028-3 -Artrodese toraco-lombo-sacra posterior. **cinco** níveis
- 04.08.03.031-3 - Artrodese toraco-lombo-sacra posterior. **seis** níveis
- 04.08.03.032-1 - Artrodese toraco-lombo-sacra posterior. **sete** niveis

Sequencial: *(escolher código conforme número de níveis associado ao de cima)*

- 04.08.03.013-5 - artrodese intersomatica via posterior / postero-lateral um nível
- 04.08.03.014-3 - artrodese intersomatica via posterior / postero-lateral dois níveis
- 04.08.03.016-0 - artrodese intersomatica via posterior / postero-lateral tres níveis
- 04.08.03.015-1 - artrodese intersomatica via posterior / postero-lateral quatro níveis
- 04.08.03.053-4 - ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolateral distal a c2 (mais de 2 segmentos)

10.22 - Artrodese Coluna Torácica e/ou Lombar – via anterior

Procedimento: *(escolher código conforme número de níveis)*

- 04.08.03.023-2 - artrodese toraco-lombo-sacra anterior um nível
- 04.08.03.024-0 - artrodese toraco-lombo-sacra anterior dois niveis
- 04.08.03.025-9 - artrodese toraco-lombo-sacra anterior. Tres niveis.

Sequencial: *(escolher código conforme número de níveis associado ao de cima)*

- 04.08.03.013-5 - artrodese intersomatica via posterior / postero-lateral **um** nível
- 04.08.03.014-3 - artrodese intersomatica via posterior / postero-lateral **dois** níveis
- 04.08.03.016-0 - artrodese intersomatica via posterior / postero-lateral **três** níveis
- 04.08.03.046-1 - discectomia toraco-lombo-sacra por via anterior (1 nível)
- 04.08.03.045-3 - discectomia toraco-lombo-sacra por via anterior (c/ 2 ou mais níveis)

Se corpectomia:

- 04.08.03.056-9 - ressecção de um corpo vertebral toraco-lombo-sacro
- 04.08.03.051-8 - ressecção de 2 ou mais corpos vertebrais toraco-lombo-sacros

10.23 - Artrodese Coluna Torácica e/ou Lombar – via Posterior

Procedimento: *(escolher código conforme número de níveis)*

- 04.08.03.026-7 - Artrodese toraco-lombo-sacra posterior um nível
- 04.08.03.029-1 - Artrodese toraco-lombo-sacra posterior. Dois níveis.
- 04.08.03.027-5 - Artrodese toraco-lombo-sacra posterior três niveis
- 04.08.03.030-5 - Artrodese toraco-lombo-sacra posterior. Quatro níveis.
- 04.08.03.028-3 - Artrodese toraco-lombo-sacra posterior cinco níveis
- 04.08.03.031-3 - Artrodese toraco-lombo-sacra posterior. Seis níveis.
- 04.08.03.032-1 - Artrodese toraco-lombo-sacra posterior. Sete níveis.

Sequencial: *(escolher código conforme número de níveis associado ao de cima)*

- 04.08.03.013-5 - artrodese intersomatica via posterior / postero-lateral um nível
- 04.08.03.014-3 - artrodese intersomatica via posterior / postero-lateral dois níveis
- 04.08.03.016-0 - artrodese intersomatica via posterior / postero-lateral tres níveis

Se Discectomia: *(n. de níveis)*

- 04.08.03.038-0 – Discectomia cervical/lombar/lombo-sacra por via posterior (1 nível c/ microscópio)
- 04.08.03.041-0 – Discectomia cervical/lombar/lombo-sacra por via posterior (2 ou mais níveis c/ microscópio)
- 04.08.03.039-9 – Discectomia cervical/lombar/lombo-sacra por via posterior

Se corpectomia: *(n. de níveis)*

- 04.08.03.056-9 - ressecção de um corpo vertebral toraco-lombo-sacro
- 04.08.03.051-8 - ressecção de 2 ou mais corpos vertebrais toraco-lombo-sacros
- 04.08.03.054-2 - ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolateral distal a c2 (até 2 segmentos)

10.24 - Deformidades – via Posterior

Procedimento: *(escolher código conforme número de níveis)*

- 0408030895 - tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior dois niveis
- 0408030879 - tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior três níveis
- 0408030887 - tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior quatro níveis
- 0408030852 - tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior cinco níveis
- 0408030860 - tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior seis níveis
- 0408030909 - tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior sete níveis
- 0408030810 - tratamento cirurgico de deformidade da coluna via posterior dez niveis
- 0408030828 - tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via posterior onze níveis
- 0408030801 - tratamento cirurgico de deformidade da coluna via posterior doze niveis ou mais

Artrodese*(escolher código conforme número de níveis)*

- 04.08.03.026-7 - artrodese toraco-lombo-sacra posterior um nível
- 04.08.03.029-1 - artrodese toraco-lombo-sacra posterior. Dois níveis.
- 04.08.03.027-5 - artrodese toraco-lombo-sacra posterior três niveis
- 04.08.03.030-5 - artrodese toraco-lombo-sacra posterior. Quatro níveis.
- 04.08.03.028-3 - artrodese toraco-lombo-sacra posterior cinco níveis
- 04.08.03.031-3 - artrodese toraco-lombo-sacra posterior. Seis níveis.
- 04.08.03.032-1 - artrodese toraco-lombo-sacra posterior. Sete niveis.

Sequencial: *(escolher código conforme número de níveis associado ao de cima)*

- 04.08.03.013-5 - artrodese intersomatica via posterior / postero-lateral um nível
- 04.08.03.014-3 - artrodese intersomatica via posterior / postero-lateral dois níveis
- 04.08.03.016-0 - artrodese intersomatica via posterior / postero-lateral tres níveis

Se corpectomia: *(n. de níveis)*

04.08.03.056-9 - ressecção de um corpo vertebral toraco-lombo-sacro

04.08.03.051-8 - ressecção de 2 ou mais corpos vertebrais toraco-lombo-sacros

04.08.03.054-2 - ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolateral distal a c2 (até 2 segmentos)

10.25 - Deformidades – via Anterior

Procedimento: *(escolher código conforme número de níveis)*

- 04.08.03.067-4 - tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior quatro níveis
- 04.08.03.068-2 - tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior cinco níveis
- 04.08.03.066-6 - tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior oito níveis
- 04.08.03.069-0 - tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via anterior posterior até oito níveis
- 04.08.03.065-8 - tratamento cirúrgico de deformidade da coluna via antero-posterior nove ou mais níveis

Artrodese*(escolher código conforme número de níveis)*

- 04.08.03.023-2 - artrodese toraco-lombo-sacra anterior um nível
- 04.08.03.024-0 - artrodese toraco-lombo-sacra anterior dois niveis
- 04.08.03.025-9 - artrodese toraco-lombo-sacra anterior. Tres niveis.
- 04.08.03.013-5 - artrodese intersomatica via posterior / postero-lateral um nível
- 04.08.03.014-3 - artrodese intersomatica via posterior / postero-lateral dois níveis
- 04.08.03.016-0 - artrodese intersomatica via posterior / postero-lateral tres níveis

Se corpectomia: *(n. de níveis)*

04.08.03.056-9 - ressecção de um corpo vertebral toraco-lombo-sacro

04.08.03.051-8 - ressecção de 2 ou mais corpos vertebrais toraco-lombo-sacros

10.26 - Vertebroplastia

Escolher n. de níveis:

- 04.08.03.070-4 - vertebroplastia por dispositivo guiado em um nível
- 04.08.03.078-0 - vertebroplastia por dispositivo guiado dois niveis
- 04.08.03.079-8 - vertebroplastia por dispositivo guiado tres niveis

10.27 - Códigos p/ Revisões de Artrodese

Procedimento:

- 04.08.03.061-5 - revisão de artrodese / tratamento cirúrgico de pseudartose da coluna toraco-lombo-sacra anterior
- 04.08.03.062-3 - revisão de artrodese / tratamento cirúrgico de pseudartrose da coluna cervical posterior
- 04.08.03.063-1 - revisão de artrodese / tratamento cirúrgico de pseudartrose da coluna toraco-lombo-sacra posterior
- 04.08.03.064-0 - revisão de artrodese tratamento cirúrgico de pseudoartorse da coluna cervical anterior

10.28 - Códigos p/ Retirada de Corpo Estranho da Coluna

- 04.08.03.057-7 - retirada de corpo estranho da coluna cervical por via anterior
- 04.08.03.058-5 - retirada de corpo estranho da coluna cervical por via posterior
- 04.08.03.059-3 - retirada de corpo estranho da coluna toraco-lombo-sacra por via anterior
- 04.08.03.060-7 - retirada de corpo estranho da coluna toraco-lombo-sacra por via posterior

10.29 - Fístula liquórica de coluna – tratamento cirúrgico

Procedimento:

- 04.03.01.025-0 - Tratamento cirúrgico de fístula liquórica raquidiana

Sequencial:

- 04.08.03.054-2 - Ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolateral distal a C2 (até 2 segmentos)
- 04.08.03.053-4 - Ressecção de elemento vertebral posterior / pósterolateral / distal a C2 (mais de 2 segmentos)
- 04.08.03.037-2 - Descompressão óssea na junção crânio-cervical via posterior c/ampliação dural
- 04.03.01.039-0 - Drenagem liquórica lombar externa

CIRURGIAS SEQUENCIAIS EM NEUROCIRURGIA

ORIENTAÇÕES GERAIS SOBRE AS PORTARIAS no 09, DE 06 DE JANEIRO DE 2014 e No 914, DE 19 DE SETEMBRO DE 2014

A Portaria SAS n° 09, de 06 de janeiro de 2014 incluiu na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS o procedimento Sequencial em Neurocirurgia (04.15.02.007-7) cuja descrição diz que são atos cirúrgicos com vínculo de continuidade, interdependência e complementaridade, realizado em conjunto pela mesma equipe ou equipes distintas, aplicados a órgãoúnico ou regiãoanatômicaúnica ou regiõescontíguas, bilaterais ou não, devidos à mesma doença, executados através de única ou várias vias de acesso e praticados sob o mesmo ato anestésico. A complexidade deste procedimento depende dos procedimentos realizados. Esta exclui o procedimento 04.15.02.002-6 Procedimentos Sequenciais em Ortopedia e/ou Neurocirurgia. A Portaria SAS no 914, de 19 de setembro de 2014, altera, acresce e revoga dispositivos da Portaria SAS n° 09, de 06 de janeiro de 2014.

Os Procedimentos Sequenciais deverão ser registrados no campo procedimentos realizados do SISAIH01, no máximo em número de cinco e deverão ser registrados em ordem decrescente de complexidade e valores. Quanto à remuneração, a fração SH dos procedimentos realizados serão remunerados em percentual decrescente de valores, na ordem que forem registrados no SISAIH01 de acordo com os percentuais abaixo e a fração SP é paga integralmente (100%) para todos os procedimentos.

Esta Portaria estabeleceu as compatibilidades/correlações para o procedimento 04.15.02.007-7 - Procedimentos Sequenciais em Neurocirurgia. O primeiro procedimento principal a ser registrado deve ser o correspondente ao motivo básico do tratamento cirúrgico e o código da CID registrado no campo Diagnóstico Principal da AIH.

11. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA PREENCHER AIH COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS

Existem os procedimentos principais que sãocompatíveis com 04.15.02.007-7 - Procedimentos Sequenciais em Neurocirurgia. Para cada um desses procedimentos existe (m) outro (s) principais compatíveis. Assim, o primeiro procedimento informado na tela de procedimentos realizados tem de ser compatível com Procedimentos Sequenciais em Neurocirurgia. A partir daí, o segundo, terceiro, quarto e quinto procedimentos principais realizados tem de ser compatíveis com o primeiro procedimento principal informado. Toda esta informação está no SIGTAP, no entanto, alguns procedimentos principais poderão ser realizados sem estarem na lista de compatibilidades do SIGTAP. Estes procedimentos são os que possuem o atributo complementar 039 – "Permitido em AIH com mais de 01 procedimento principal", ou seja, permite que alguns procedimentos principais sejam informados mesmo não estando na compatibilidade do SIGTAP (art. 3o da PT SAS no 914, de 19 de setembro de 2014).

Cada procedimento informado deve ser registrado nas linhas imediatamente abaixo com as OPM correspondentes. Só registrar o código da segunda cirurgia quando encerrar todas as OPM da primeira cirurgia e assim sucessivamente. Se não for obedecida esta lógica, há rejeição da AIH. As OPM são pagas integralmente para todas as cirurgias.

Foi incluído na Tabela de Regras Condicionadas do SIGTAP o código "0007 Condiciona a Rejeição da AIH" – Neurocirurgia que significa que se houver duplicidade de AIH na mesma competência de processamento no SIHD e, se entre todas estas AIH existirem como procedimentos principais os de código 04.15.02.007-7 - Procedimentos Sequenciais em Neurocirurgia ou quaisquer outros iniciados por 0403, caberá ao gestor aprovar as AIH.A partir desta portaria não é permitido o registro dos procedimentos do Grupo 04- Procedimentos Cirúrgicos e Subgrupo 03 - Cirurgia do sistema nervoso central e periférico em AIH com os procedimentos 04.15.02.003-4 - Outros Procedimentos com Cirurgias Sequenciais.

FLUXO PARA INTERNAÇÃO DOS USUÁRIOS DO SUS

Nos procedimentos eletivos, o fluxo inicia-se com uma consulta/atendimento na rede de saúde no âmbito do SUS (estabelecimento ambulatorial público ou contratado), onde o profissional assistente (médico, cirurgião-dentista ou enfermeiro obstetra) emite, obrigatoriamente, o Laudo para Solicitação de AIH.

Nos procedimentos de urgência, o fluxo inicia-se com o atendimento no estabelecimento público ou contratado, onde o usuário se encontra, sendo este acesso realizado por demanda espontânea, encaminhamento por outro estabelecimento de saúde ou regulado.

AUTORIZAÇÃO DE AIH

O prazo decorrido entre a internação, solicitação da AIH e a autorização do gestor tanto para os casos eletivos como para casos de urgência, é uma decisão do gestor local. O sistema dá uma advertência para prazos acima de 72 horas, mas não bloqueia ou rejeita a AIH.

No estabelecimento público o autorizador pode ser o diretor clínico, técnico ou outro profissional designado por ele, a critério do gestor. Na rede complementar, o autorizador deve ser vinculado ao gestor. O gestor deve definir as condições e o local para a autorização e emissão do número da AIH. A digitação dos dados da internação pode ser feita mesmo antes de ter o número da AIH e inserir quando for disponibilizado pelo gestor.

11. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA PREENCHER AIH COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS

São profissionais competentes e responsáveis pelos laudos de solicitação para internação hospitalar:

- Médicos;
- Cirurgiões-dentistas nos casos de autorizações de procedimentos odontológicos;
- Enfermeiros obstetras, nos casos de autorizações de partos normais realizados por enfermeira.

EMISSÃO DA AIH

Existem dois tipos de AIH: **Tipo 1: inicial e Tipo 5: continuidade.**

AIH TIPO 1 INICIAL: O Laudo de Solicitação de AIH preenchido é encaminhado ao autorizador o qual pode solicitar dados adicionais ou autorizar a internação de imediato. O responsável no Órgão Emissor fornece o número da AIH e identifica o autorizador. Caso o autorizador considere a internaçãodesnecessária pode não autorizar ou liberar com um dos códigos abaixo:03.01.06.001-0 - DIAGNÓSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM CLÍNICA PEDIÁTRICA: Refere-se ao primeiro atendimento de urgência hospitalar com diagnóstico em clínicapediátrica. 03.01.06.007-0 - DIAGNÓSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM CLÍNICA CIRÚRGICA: Refere-se ao primeiro atendimento de urgência hospitalar com diagnóstico para clínicacirúrgica. 03.01.06.008-8 - DIAGNÓSTICO E/OU ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM CLÍNICA MÉDICA: Refere- se ao primeiro atendimento de urgência hospitalar com diagnóstico em clínicamédica.

11. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA PREENCHER AIH COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS

AUTORIZADOR é diferente de AUDITOR.

Autorizador é o profissional responsável por analisar os laudos para emissão de AIH e permitir ou não aquela internação ou aquele procedimento. Esta tarefa é de competência do médico, cirurgião-dentista, nos procedimentos de buco maxilo e enfermeira obstetra em caso de parto normal realizado por enfermeira. Também, a critério do gestor pode autorizar procedimentos especiais.

Auditor - Há duas funçõesbásicas ou cargos em que o auditor atua: como auditor médico e como auditor de gestão do SUS. O auditor médico é restrito ao médico, a quem cabe a análisetécnica da assistência, mas não a avaliação da ação do profissional. O auditor de gestão do SUS é um profissional de nível superior que é capacitado para avaliar a gestão. Pode ser exercida por profissional de nível superior capacitado. O gestor pode designar os auditores e não é restrito a médicos.
Não é permitido que o profissional que solicita a internação atue como o autorizador da AIH da mesma internação, ou seja, o assistente não pode ser o autorizador da AIH. Não há impedimento legal para que um profissional autorizador atue na rede do SUS como assistente, desde que em estabelecimento onde não seja autorizador.

AIH TIPO 5 CONTINUIDADE: Trata-se de AIH para continuidade de tratamento em procedimentos que admitem longa permanência, como na psiquiatria e no tratamento em tuberculose entre outros. A data de internação na AIH 5 permanece a mesma da AIH 1, mesmo que a internação se prolongue por meses (ou anos), representando uma únicainternação. Já a data da saída acontece sempre em competência diferente da competência da internação, havendo permanência ou não. No caso de permanência, a AIH 5 é "renovada" mensalmente.Os procedimentos que permitem emissão de AIH 5 tem como atributos complementares: ADMITE LONGA PERMANÊNCIA E PERMANÊNCIA POR DIA.

PROFISSIONAL SOLICITANTE, AUTORIZADOR, EXECUTANTE E AUDITOR

Profissional Solicitante – é o profissional que preencheu o laudo e justificou o tratamento ou a internação. Este profissional pode estar em qualquer estabelecimento prestador do SUS e sua solicitaçãoserá avaliada e autorizada por um Órgão Emissor da secretaria de saúde estadual ou municipal.

Profissional Autorizador - é o profissional de saúde de nível superior devidamente capacitado e conhecedor dos protocolos clínicos locais e nacionais que avalia a necessidade, a disponibilidade de vagas e a disponibilidade orçamentária para autorizar o tratamento ou a internação solicitada emitindo o número desta autorização. A autorização pode ser realizada através do Módulo Autorizador, SISREG, CNRAC ou qualquer outro instrumento que o gestor utilize para regular o fluxo dos pacientes.

Profissional Executante – é o profissional que executa o procedimento no paciente devendo estar cadastrado no estabelecimento onde o paciente está sendo atendido.

PROCEDIMENTO PRINCIPAL COM VALOR ZERADO

Os procedimentos Tratamento com Cirurgias Múltiplas, em Politraumatizados, com procedimentos sequenciais, tratamento de afecções associadas ao HIVAIDS e ações relacionadas à doação para transplantes que tem valores zerados no SIGTAP são valorados conforme as regras específicas que estão descritas nos itens correspondentes deste manual. Esses procedimentos nãosão registrados nos campos procedimentos realizados.

No caso de procedimentos múltiplos a AIH assume a complexidade do primeiro procedimento principal registrado no SISAIH01. Complexidade é diferente de Forma de Financiamento. Então, a complexidade da AIH é definida pelo Procedimento Principal. Na AIH cujo procedimento seja 04.15.01.001-2, 04.15.02.003-4 e 04.15.03.001-3 que não possuem complexidade definida, a complexidade da AIH é obtida pelo procedimento registrado na primeira linha dos Procedimentos Realizados.

Se o procedimento principal da AIH for FAEC, TODA a AIH é paga no FAEC. Se o procedimento principal da AIH for MAC, o sistema paga os procedimentos informados nos ATOS de acordo com o próprio financiamento, ou seja, se for MAC, paga no MAC e se for FAEC paga no FAEC. Neste caso o financiamento da AIH é MAC possuindo alguns valores pagos no FAEC. O mesmo raciocínio vale quando o principal for cirurgia múltipla e demais procedimentos principais com valor zero, sendo que o sistema adota o tipo de financiamento do primeiro procedimento registrado no campo “Procedimentos realizados” para definir o "procedimento principal" da AIH e consequentemente o tipo de financiamento da AIH.

TRATAMENTO CIRÚRGICO EM POLITRAUMATIZADO

De acordo com a Portaria SAS/MS n.o 421/2007, CIRURGIAS EM POLITRAUMATIZADO são cirurgias múltiplas ou procedimentos sequenciais procedidos em indivíduo que sofre traumatismo seguido de lesões que, ao acometer múltiplosórgãos (fígado, baço, pulmão etc.) ou sistemas corporais (circulatório, nervoso, respiratório, musculoesquelético, etc.), podem pôr em risco a vida, pela gravidade de uma ou mais lesões.

Sob a denominação de Tratamento cirúrgico em politraumatizadoestão as internações de pacientes vítimas de causas externas. Deve ser registrado na AIH o código 04.15.03.001-3 - Tratamento Cirúrgico em Politraumatizado, no campo Procedimento Solicitado e no Procedimento Realizado. Este procedimento tem o valor zero no SIGTAP, informando na tela "Procedimentos Realizados", os códigos das cirurgias realizadas para o tratamento das lesões sofridas pelo paciente.

Para as AIH cujo procedimento principal seja 04.15.03.001-3 - Tratamento Cirúrgico em Politraumatizado, é obrigatório o registro de pelo menos dois procedimentos principais diferentes. O procedimento 04.15.03.001-3 - Tratamento Cirúrgico em Politraumatizado permite o lançamento dos procedimentos clínicos 03.03.04.008-4 - Tratamento Conservador do Traumatismo Cranioencefálico Leve; 03.03.04.009-2 - Tratamento Conservador do Traumatismo Cranioencefálico Grau Médio; 03.03.04.010-6 - Tratamento Conservador do Traumatismo Cranioencefálico Grave; 03.03.04.011-4 – Tratamento Conservador de TraumatismoRaquimedular.No SISAIH01 devem ser digitados em ordem decrescente de complexidade e valores doSHosProcedimentosRealizados.É permitido o registro de até 05 procedimentos na mesma AIH. A ordem de digitação dosprocedimentos realizados obedece à seguinte sequência: Procedimento principal realizado de maior complexidade e nas linhas abaixo os procedimentos especiais e OPM compatíveis com o procedimento principal. A seguir, deve ser digitado o segundo procedimento principal

11. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA PREENCHER AIH COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS

realizado, e na linha imediatamente abaixo as OPM compatíveis e assim por diante, até o quinto procedimento. Para cada procedimento cirúrgico deve ser informada a equipe completa incluindo cirurgião, auxiliares e anestesista. Nestes casos, o anestesista deverá ser sempre o mesmo profissional em todas as equipes. Os procedimentos realizados no politraumatizado podem ser registrados no SISAIH01 sem a preocupação de pertencerem a um mesmo segmento ou lado do corpo humano.

No caso de serem necessárias outras cirurgias em atos anestésicos diferentes, deverá ser solicitada nova AIH para o mesmo paciente na mesma internação. O motivo de apresentação da primeira AIH será o 2.7 – por reoperacão.

Quando, no mesmo ato anestésico forem realizados mais de 05 procedimentos cirúrgicos em politraumatizado, deve ser encerrada a primeira AIH com motivo de alta 5.1 – Encerramento administrativo. A partir do sexto procedimento deve abrir nova AIH, preenchendo na mesma lógica para procedimentos principais e OPM.

1o Exemplo: Realizada redução cirúrgica de fratura de úmero e de cúbito direito e cúbito esquerdo. Emitir laudo para solicitação/AIH com código 04.15.03.001-3 - Tratamento Cirúrgico em Politraumatizado nos campos Procedimento Realizado e Procedimento Principal e, na tela Procedimentos Realizados. 1a linha – Procedimento: 04.08.02.039-3 – tratamento cirúrgico de fratura da diáfise do úmero.

11. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA PREENCHER AIH COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS

Nas linhas seguintes registrar as OPM deste primeiro procedimento

O segundo procedimento, 04.08.02.043-1 – Tratamento Cirúrgico de Fratura Diafisáriaúnica do Rádio/Ulna deve ser registrado na linha abaixo da última OPM do primeiro procedimento com a quantidade 02 (direito e esquerdo) e, a seguir, nas linhas subsequentes, as OPM relativas ao segundo procedimento principal. No caso de algum dos procedimentos principais realizados ser de Alta Complexidade, quando registrado na primeira linha, a AIH "assume" a complexidade do primeiro procedimento informado para AIH com procedimento com valor zerado (Politraumatizados, Cirurgias Múltiplas, Procedimentos Sequenciais). Procedimentos especiais e secundários que não exigem a compatibilidade devem ser informados ao final.

2° Exemplo: Realizado os procedimentos: esplenectomia, colostomia, ambas sem utilização de OPM, reduçãocirúrgica de fratura de úmero com OPM, e amputação de dedo da mão D.

Emitir laudo com o procedimento solicitado e realizado 04.15.03.001-3 - Tratamento Cirúrgico em Politraumatizado. Na tela "Procedimentos Realizados": registrar 04.07.02.010-1 – Colostomia, 04.07.03.012-3 – Esplenectomia, 04.08.02.039-3 – Tratamento Cirúrgico de Fratura de Diáfise do Úmero e as OPM utilizadas. Após o registro de todas as OPM compatíveis utilizadas, registra-se na linha abaixo o próximo procedimento principal realizado, no exemplo, 04.08.06.004- 2 - Amputação/Desarticulação de Dedo.

3° Exemplo: Realizadas reduçõescirúrgicas de fratura de rádio e fêmur, mais esplenectomia e colostomia. Emitir Laudo de AIH com código 04.15.03.001-3 – Tratamento em Politraumatizado. Na AIH, deve ser registrado na tela "Procedimentos Realizados": 04.07.02.010- 1 – Colostomia, 04.08.05.051-9 – Tratamento Cirúrgico de Fratura da Diáfise do Fêmur - OPM compatíveis, 04.07.03.012-3 – Esplenectomia, 04.08.02.043-1 – Tratamento Cirúrgico de Fratura Diafisáriaúnica do Rádio/Ulna e na linha abaixo devem ser incluídas as OPM compatíveis utilizadas.

11. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA PREENCHER AIH COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS

4° Exemplo: No caso de o paciente ser submetido a mais de um procedimento, em especialidades diferentes não envolvendo a ortopedia: Paciente com ruptura de baço, lesão de cólon e hemotórax em que foram realizados 03 procedimentos: esplenectomia, colostomia e toracotomia com drenagem fechada. Preencher AIH com 04.15.03.001-3 - Tratamento Cirúrgico em Politraumatizado. No SISAIH01, registrar na tela Procedimentos Realizados: 04.07.02.010-1 – Colostomia, 04.07.03.012-3 – Esplenectomia, 04.12.04.016-6 - Toracotomia com Drenagem Pleural Fechada. As equipes de cirurgia podem ser distintas, mas o anestesista, obrigatoriamente, deve ser o mesmo em todos os procedimentos.

Numa AIH com o procedimento 04.15.03.001-3 - Tratamento Cirúrgico em Politraumatizado, o componente Serviço Hospitalar será remunerado em percentual decrescente de valores, na ordem em que forem registrados, conforme tabela abaixo:

1. Procedimento	2. Procedimento	3. Procedimento	4. Procedimento	5. Procedimento
100%	100%	75%	75%	75%

O componente “Serviços Profissionais” (SP) é calculado com 100% do valor do SIGTAP para todos os procedimentos e rateado entre todos os médicos que atuaram na AIH.
No registro das equipes cirúrgicas o sistema aceitará um único anestesista, considerando que as cirurgias foram realizadas no mesmo ato cirúrgico.
Para as AIH de politraumatizado cujos procedimentos principais registrados nas linhas da tela de procedimentos realizados tenham quantidade maior que um, terãoremuneração de acordo com o percentual correspondente na ordem e com a quantidade registrada.

CIRURGIAS MÚLTIPLAS

Cirurgias múltiplassão atos cirúrgicos, sem vínculo de continuidade, interdependência ou complementaridade, realizado em conjunto pela mesma equipe ou equipes distintas, aplicados a órgãoúnico ou diferentes órgãos localizados em regiãoanatômicaúnica ou regiões diversas, bilaterais ou não, devido a diferentes doenças, executados através de uma única ou várias vias de acesso e praticados sob o mesmo ato anestésico (Portaria no. 421 de 23 de julho de 2007).

Na AIH com o 04.15.01.001-2 – Tratamento com Cirurgias Múltiplas como procedimento realizado são aceitos até 05 (cinco) procedimentos principais, no máximo, sendo obrigatório o registro de pelo menos dois procedimentos principais diferentes.

Quando, no mesmo ato anestésico forem realizados mais de 05 procedimentos cirúrgicos, deve ser encerrada a primeira AIH com motivo de alta 5.1 – Encerramento administrativo. A partir do sexto procedimento deve abrir nova AIH para o registro.

Quando ocorrerem novas cirurgias na mesma internação, com atos anestésicos diferentes, inclusive reoperacão, deve ser solicitar nova AIH com o motivo de apresentação 2.7 – por reoperacão.

Cirurgia bilateral não é considerada cirurgia múltipla quando no nome ou na descrição do procedimento estiver classificada como “uni ou bilateral”. EXEMPLOS: 04.09.06.023.2 – salpingectomia uni bilateral e 04.09.06.021-6 - Ooforectomia/Ooforoplastia (na descrição do documento explicita uni ou bilateral).

Exemplo: Colecistectomia mais Hernioplastia Inguinal unilateral. O procedimento principal solicitado e realizado é o 04.15.01.001-2 – Tratamento com Cirurgias Múltiplas e a colecistectomia e hernioplastia inguinal unilateral devem ser digitados na tela Procedimentos Realizados.

11. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA PREENCHER AIH COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS

O componente SH é remunerado no percentual decrescente de valores, na ordem que forem registrados, conforme tabela abaixo:

1. Procedimento	2. Procedimento	3. Procedimento	4. Procedimento	5. Procedimento
100%	75%	75%	60%	50%

O (SP) recebe remuneração de 100% do valor em todos os procedimentos.

No registro das equipes cirúrgicas o sistema aceitará um único anestesista, considerando que as cirurgias foram realizadas no mesmo ato cirúrgico. Assim, para cada procedimento cirúrgico deve ser registrada a equipe completa, incluindo o anestesista.

As AIH cujos procedimentos principais registrados nas linhas da tela de procedimentos realizados tenham quantidade maior que um, terãoremuneração de acordo com o percentual correspondente na ordem e com a quantidade registradas.

OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS

A Portaria SAS/MS n° 662/ 2008 inclui na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS o Procedimento 04.15.02.003-4 – Outros Procedimentos com Cirurgias Sequenciais. Estes são atos cirúrgicos com vínculo de continuidade, interdependência e complementaridade realizados em conjunto pela mesma equipe ou equipes distintas, aplicados a órgãoúnico ou regiõescontíguas, bilaterais ou não, devidos à mesma doença, executados por uma ou várias vias de acesso e praticados sob o mesmo ato anestésico e permitindo o registro de procedimentos sequenciais ainda não formalizados em portarias técnicasespecíficas.

Na AIH com procedimento realizado 04.15.02.003-4 – Outros Procedimentos com Cirurgias Sequenciais são permitidos no máximo 3 procedimentos principais, que serão remunerados com 100% do valor SP e de forma decrescente nos valores SH, sendo 100% para o 1° procedimento, 75% para o 2° procedimento e 50% para o 3° procedimento. Não admite mudança de procedimento.

ESTRUTURA MÍNIMA PARA EXISTÊNCIA DE UM SERVIÇO DE NEUROCIRURGIA NO SUS

Este Manual descreve os recursos humanos e materiais básicos necessários à realização da neurocirurgia, buscando prover assistência adequada aos pacientes do sistema único de saúde, em consonância com as normas de boas práticas e excelência em Neurocirurgia.

Com este manual procuramos oferecer aos gestores da saúde pública e colegas neurocirurgiões um padrão mínimo de qualidade necessário para o cuidado adequado aos pacientes e condições de trabalho para os médicos.

A portaria n° 391 de 07 de julho de 2005 da Secretária de assistência à saúde do ministério da saúde serviu como embasamento legal ara este manual.

Centro Cirúrgico

A Unidade deve contar com Centro Cirúrgico equipado com no mínimo, uma (01) sala cirúrgica, contendo os seguintes itens:

- 01 foco cirúrgico;
- 01 mesa cirúrgica articulada;
- 01 mesa auxiliar.
- 01 gerador mono e bipolar;
- 01 microscópio cirúrgico;
- 01 suporte de crânio, tipo Mayfield ou similar.
- Craniótomo e Drill neurocirúrgico de alta rotação (pneumático ou elétrico) para craniotomias e drilagem.
- Halo para tração cervical;
- Intensificador de imagem (Radioscopia);
- Monitor para pressão intracraniana, seja parenquimatoso ou com DVE;
- Aparelho de anestesia com monitorização multi parâmetros, analisador de gases.
- Instrumental cirúrgico adequado a neurocirurgia (a SBN vai criar um guia de materiais cirúrgicos básicos para referência):
  - Caixa de craniotomia
  - Caixa de laminectomia
  - Caixa de microcirurgia

Recursos Diagnósticos e Terapêuticos

A Unidade deverá dispor dos seguintes recursos diagnósticos e terapêuticos dentro da estrutura hospitalar:

- Laboratório de Análises Clínicas que realize exames na unidade, disponíveis nas 24 horas do dia: bioquímica, hematologia, microbiologia, gasometria, líquidos orgânicos e uroanálise. O Laboratório deverá participar de Programa de Controle de Qualidade;

- Serviço de Imagenologia:
  - Rx;
  - Ultrassonografia;
  - Tomografia;
  - Angiografia digital;
  - Ressonância Magnética;
  - Angiografia e ressonância podem estar disponíveis através de convênio com outra instituição.

- Anatomia patológica;

- Hemoterapia disponível nas 24 horas do dia, por Agência Transfusional (AT) ou estrutura de complexidade maior dentro do que rege a Resolução RDC nº 151 de 21 de agosto de 2001, publicada no D.O. de 22/8/01;

- Unidade de Tratamento Intensivo, com condições de monitorização de pacientes neurocirúrgicos.

Recursos Humanos

- Escala dos profissionais em sobreaviso, das referências interinstitucionais e dos serviços terceirizados.
- Presença de pelo menos 3 neurocirurgiões membros efetivos da SBN trabalhando ativamente no serviço.
- Enfermeira responsável pela unidade de internação.
- Cirurgião geral, clínico geral e anestesista em regime de disponibilidade 24h;
- Psiquiatria ou Psicologia Clínica;
- Serviço Social;
- Serviço de Nutrição;
- Farmácia;
- Fisioterapia;
- Anatomia Patológica; Medicina Física e Reabilitação;
- Fonoaudiologia; Hemoterapia; Oncologia e Radioterapia (podem ser serviços fora da unidade com protocolo de referência).

Normas e Rotinas para serviço de Neurocirurgia

A Unidade deve possuir rotinas e normas, escritas assinadas pelo responsável técnico pela unidade.

As rotinas e normas devem abordar todos os processos envolvidos na assistência e administração e contemplar os seguintes itens:

- Manutenção preventiva e corretiva de materiais e equipamentos;
- Normatizações de indicações cirúrgicas;
- Protocolos de enfermagem;
- Protocolo de Suporte nutricional;
- Protocolo para Acompanhamento em Fisioterapia e Reabilitação;
- Funcional;
- Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);
- Acompanhamento ambulatorial dos pacientes;
- Avaliação de satisfação do cliente;

Serviços de neurocirurgia de excelência

Além dos recursos básicos já elencados, os seguintes itens são necessários para o serviço ser qualificado como de excelência nacional.

- Aspirador ultrassônico
- Neuronavegador
- Conjunto de estereotaxia
- Monitorização neurofisiológica pér operatória
- Ultrassom pér operatório
- Doppler transcraniano
- Subespecialidades em neurocirurgia:
  - Endovascular
  - Avaliação e cirurgia da epilepsia
  - Neurocirurgia funcional e estereotáxica
  - Radiocirurgia

Os serviços que dispõem destes equipamentos e comprovam o cadastramento no SUS para as subespecialidades (conforme o disposto na portaria N° 391 de 07 de julho de 2005 da SAS, MS) receberam menção da SBN como serviços de excelência nacional em Neurocirurgia pelo SUS.

Uma realização:

SBN
Sociedade Brasileira de Neurocirurgia

SBOT
SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

SBC
Sociedade Brasileira de Coluna

MANUAL DE CODIFICAÇÃO E DIRETRIZES TÉCNICAS PARA PROCEDIMENTOS NEUROCIRÚRGICOS NO SUS